



Othering en actieve solidariteit: exclusie of inclusie?

Jurja Steenmeijer

Studentnummer: 1009168
j.steenmeijer@juste.nl

Studieonderdeel ZEB-70: *Afstudeeronderzoek & Masterthesis*
Begeleider: Dr. Inge van Nistelrooij
Tweede lezer: Dr. Vivianne Baur
Examinator: Prof. Dr. Carlo Leget
Utrecht, 14 juni 2016
Universiteit voor Humanistiek

*Als je gekomen bent om mij te helpen,
dan verspil je je tijd,
maar als je gekomen bent omdat
jouw lot met het mijne verbonden is,
laten we dan samenwerken*

- Lilla Watson -

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Maatschappelijk probleem	6
1.3 Wetenschappelijk probleem	8
1.4 Vraagstelling	9
1.5 Doelstellingen	10
2 De zorgethiek als kader	11
2.1 Ontstaan van de zorgethiek	11
2.2 Een definitie van zorg	12
2.3 Karakteristieken van de zorgethiek	14
3 De concepten <i>otherness</i> en <i>othering</i>	17
3.1 <i>Otherness</i> en <i>othering</i> : een definitie	17
3.2 <i>Otherness</i> volgens Tronto	17
3.3 <i>Otherness</i> en het verlangen naar autonomie	20
3.4 <i>Inclusionary othering</i>	20
3.5 Conclusie	22
4 Methodologie empirisch onderzoek	24
4.1 Grounded theory	24
4.2 <i>Sensitizing concepts</i>	25
4.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid	26
4.4 Dataverzameling	26
4.5 Data-analyse	27
4.6 Ontwikkeling van theorie	29
4.7 Ethische overwegingen	29
4.8 Kwaliteitscriteria vooraf	30

5	Bevindingen	32
5.1	Respondenten.....	32
5.2	Categorieën	34
5.2.1	Het zelf.....	35
5.2.2	Praktijken	37
5.2.3	Motor.....	42
5.2.4	De buitenwereld	45
5.3	Samenhang tussen de categorieën.....	50
5.4	Conclusie van de bevindingen	51
6	Kwaliteit van onderzoek.....	54
6.1	Geloofwaardigheid.....	54
6.2	Betrouwbaarheid	55
6.3	Overdraagbaarheid ('transferability')	55
6.4	Conclusie.....	56
7	Conclusie en discussie	57
7.1	Othering en otherness in de literatuur	57
7.2	Empirisch onderzoek	57
7.3	Bijdrage aan de zorgethische discussie	58
7.4	Actieve solidariteit en autonomie	59
7.5	Aanbevelingen voor verder onderzoek	60
	Literatuur	62

Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van mijn onderzoeksproject ter afsluiting van de Master Zorgethiek en Beleid. Vanaf het moment dat ik het proefcollege op de Universiteit voor Humanistiek heb gevolgd, ben ik geïnspireerd geraakt. En dat is in de twee jaar dat ik de premaster en de master ZEB heb gevolgd niet meer weggegaan. Meer dan op andere opleidingen ben ik uitgedaagd om na te denken, te twijfelen en verder te blijven zoeken.

Ik ben veel dank verschuldigd aan alle docenten die me hebben vergezeld op mijn avontuur. Met verrassende inzichten, humor, mildheid en aanwijzingen in de goede richting hebben zij vorm gegeven aan mijn nieuwe kijk op de wereld. Een nieuwe kijk die ik hard nodig had, omdat ik me steeds minder kon vinden in alle ‘brillen’ die me tot nu toe werden voorgehouden. Speciale dank is verschuldigd aan Inge van Nistelrooij en Vivianne Baur, die me hebben begeleid bij het schrijven van deze thesis. Vivianne heeft me ook tijdens de premasterthesis begeleid, en me het vertrouwen gegeven dat ook een masterthesis best een haalbare kaart is. Inge is als docent en thesisbegeleider van onschatbare waarde geweest. Ik weet werkelijk niet of het aan te bevelen is om zoveel denkers, boeken en onderzoek in je geheugenpaleis te hebben, maar ik was blij met elk moment dat we daar een inkijkje in kregen.

Ik ben alle bezoekers, vrijwilligers en medewerkers van het Kruispunt in Arnhem bijzonder dankbaar voor hun gastvrijheid en medewerking. Dankzij hen kon ik de bril van de zorgethiek opzetten en kijken naar hun dagelijks leven en praktijken. Ik wens dat zij met net zoveel hartelijkheid, warmte en vriendschappelijkheid worden benaderd als waarmee ze mij hebben ontvangen.

Familie en vrienden wil ik bedanken voor hun niet aflatende steun, niet alleen tijdens het schrijven van de thesis maar tijdens de hele opleiding. Edwin, als jij me niet het vertrouwen en de ruimte had gegeven om dit te doen, was ik er waarschijnlijk niet eens aan begonnen.

Jurja Steenmeijer

Juni 2016

Samenvatting

De transformatie van de verzorgingsstaat en de actieve rol die van burgers wordt verwacht om voor elkaar te zorgen, roepen vragen op wanneer het gaat over de mogelijke exclusie van bepaalde groepen kwetsbare burgers. De vraag die centraal staat in dit onderzoek is welke ethische betekenis processen van *othering* in de zorgpraktijken van medewerkers voor dak- en thuislozen hebben en wat dat betekent voor goede zorg. *Othering* komt in zorgethische literatuur volgens de opvatting van Canales (2000, 2010) vooral negatief en excluderend naar voren, terwijl zij stelt dat *othering* ook inkluderend kan werken. Een confrontatie van de opvatting van Canales en die van zorgethica Joan Tronto die over *otherness* heeft geschreven (1993), kan een bijdrage leveren aan zorgethische theorieën.

Om het begrip *othering* in praktijken te onderzoeken, zijn data verzameld bij medewerkers van een inloophuis voor dak- en thuislozen, welke volgens de *Constructivist Grounded Theory* zijn geanalyseerd.

De data zijn in vier categorieën ingedeeld: het zelf, praktijken, de motor en de buitenwereld. De bevindingen wijzen erop dat praktijken weerstand bieden tegen processen van *othering*. Binnen de grenzen van de praktijk stellen de respondenten zich op één lijn met de bezoekers. Een belangrijk element in de categorie ‘het zelf’ is dat respondenten zich bewust zijn van een fundamentele kwetsbaarheid. Niet alleen de bezoekers, maar ook zij zelf en mensen in de buitenwereld kunnen in een vergelijkbare situatie terechtkomen. Dat bewustzijn is van belang voor beoogde transformatie van de verzorgingsstaat, specifiek met betrekking tot actieve solidariteit.

1 Inleiding

Dit inleidende hoofdstuk begint met de aanleiding om onderzoek te gaan doen naar het onderwerp *othering*. Vervolgens wordt met een korte schets van recente veranderingen van de verzorgingsstaat het maatschappelijke probleem uiteengezet. Dan komt het wetenschappelijke probleem aan bod. In paragraaf 1.4 wordt de vraagstelling van de thesis verwoord, en het hoofdstuk wordt afgesloten met de doelstellingen.

1.1 Aanleiding

Het onderwerp van deze thesis ligt op het snijvlak van mijn vooropleiding Maatschappelijk Werk, mijn werkervaring met groepen aan de rand van de samenleving, de maatschappelijke ontwikkelingen rond de transformatie van de verzorgingsstaat en mijn fascinatie met de zorgethiek.

Ik heb als vrijwilliger en als beroepskracht veel gewerkt met groepen aan de rand van de samenleving: dak- en thuislozen, multi-probleemgezinnen en Marokkaanse jongeren. Die betrokkenheid werd enerzijds gewaardeerd door mijn omgeving: “wat goed dat je dat doet”, “fijn dat iemand zich over hen ontfermt” en “knap hoor”. Anderzijds werd mij vaak de vraag gesteld wat me bezield. Is het geen ‘water naar de zee dragen’, of een ‘druppel op een gloeiende plaat’? En hebben deze mensen dan zelf ook niet een verantwoordelijkheid om te zorgen dat hun leven wat prettiger (lees: verdienstelijker) wordt?

Ik merkte dat de reactie afhing van de doelgroep waarmee ik werkte. Mijn inzet voor zwerfjongeren kon op veel meer begrip en waardering rekenen dan mijn keuze voor Marokkaanse jeugd in een multiculturele wijk in Utrecht. Regelmatig werd mij op verjaardagen gevraagd wat we toch moesten met dé Marokkaanse jongeren en werd me uitgelegd dat deze jongeren het voor een groot deel toch aan zichzelf te danken hadden dat ze nergens werk konden krijgen. Niet alleen in mijn directe omgeving, maar ook in de samenwerking met hulpverlening verschilde de bereidheid om bij te dragen aanzienlijk. Het werk met zwerfjongeren werd gesteund door gemeenten, gesponsord door particulieren, en zeker in de kersttijd was de belangstelling vanuit de pers, televisie, scholen en kerken

overweldigend. Van die aandacht, steun en bereidheid tot samenwerking heb ik niet veel gemerkt toen ik met Marokkaanse jongeren werkte. In die periode is mij nooit gevraagd of ik met kerst een presentatie wilde geven – waar dan vaak een gift tegenover stond – en al helemaal niet of ik ‘er ter ondersteuning van het verhaal ook eentje mee kon nemen’. De ene groep is blijkbaar de andere niet, alhoewel ze zich in mijn ogen op vergelijkbare manier aan de rand van de samenleving bevonden.

Vanaf het moment dat de overheid begon in te zetten op de ‘zorgzame samenleving’ (zie 2.2), ben ik mij bezig gaan houden met het thema exclusie. Exclusie van groepen die niet aan de norm voldoen is op allerlei terreinen zichtbaar. De norm is een hoge mate van zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. Exclusie of het risico daarop zie ik vooral bij allochtonen, mensen in achterstandswijken, mensen die op straat leven en vluchtelingen. De overheid roept nu op tot zorgzaamheid. Niet alleen met het hart of via belastingen maar: handen uit de mouwen in de vorm van ‘actieve solidariteit’. Tegelijkertijd lijken de kloven in de samenleving zich met de dag te verdiepen. Wanneer wij de gaten gaan opvullen die de zich terugtrekkende overheid achterlaat, wie wordt er dan bij de hand genomen? Wie niet, en waarom? Het zijn deze vragen welke mij op het spoor hebben gezet van het onderwerp van *othering* en *otherness* als mogelijke aanjagers van exclusie, en exclusie als bedreiging van ‘goede zorg’. Ik ben bang dat het maatschappelijke vangnet voor sommige kwetsbare groepen met liefde zal worden gespannen, maar dat andere kwetsbare groepen ernaast zullen vallen.

1.2 Maatschappelijk probleem

In Nederland is de afgelopen decennia sterk ingezet op de transformatie van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Kritiek op de verzorgingsstaat ontstond begin jaren tachtig van de vorige eeuw en bevat een aantal kernthema's. Er wordt gevreesd voor de betaalbaarheid en de beheersbaarheid van het stelsel van collectieve voorzieningen onder invloed van economische en demografische ontwikkelingen (Van Doorn & Schuyt, 1978, Van der Vet, 2015). Daarnaast zijn sommige critici van mening dat het principe van gelijkheid/ gelijkberechting ervoor zorgt dat mensen minder eigen verantwoordelijkheid voelen en eigen krachten onvoldoende ontwikkelen (Van der Vet, 2015). De overheid achtte het tijd om het tij te keren. Niet meer voor elk wissewasje een beroep doen op collectieve voorzieningen, maar eerst ‘op eigen kracht’ proberen voor jezelf te zorgen onder de noemer zelfredzaamheid. Als

dat niet lukt, dan dient men in eerste instantie een beroep te doen op familie en de sociale omgeving (Vreugdenhil, 2012). Dit vraagt van mensen in de omgeving een bereidheid om ook daadwerkelijk een handje toe te steken. Passieve solidariteit - waarbij burgers solidair zijn met elkaar door het betalen van belasting – dient te worden omgevormd naar actieve solidariteit, waarbij burgers zich in directe zin inzetten voor anderen, ook wel burgerkracht of burgerparticipatie genoemd (Verhoeven, Verplanke en Kampen, 2013; Trappenburg, 2010). Bij de activering van burgers wordt door de overheid sterk ingezet op een nieuwe, positieve publieke moraal waarin een appel wordt gedaan op gevoelens van compassie voor naasten: ‘affectief burgerschap’. (Tonkens, 2006; Hurenkamp & Tonkens, 2009; Verhoeven, Verplanke & Kampen, 2013).

In het licht van de transformatie is het interessant om te onderzoeken wat maakt dat mensen in de samenleving zich gaan inzetten voor de kwetsbare ander. Er is al veel onderzoek gedaan naar de inzet van mensen in het kader van actief burgerschap (Tonkens & Kroese, 2009; Van den Wijdeven, De Graaf & Hendriks, 2013). Bredewold, Tonkens en Trappenburg (2013) merken echter op dat inzichten uit de sociologie erop wijzen dat mensen het liefst omgaan met medemensen die op hen lijken. *“Wij veronderstellen dat aan het soort-zoekt-soortprincipe weinig te doen valt; dit blijft vermoedelijk een obstakel voor het contact tussen weerbaar en kwetsbaar.”* (p. 169). Zij gaan hier verder niet op in, omdat ze het als onveranderbaar gegeven beschouwen. Het onderstaand fragment uit een artikel van Movisie wijst op het gevaar van exclusie:

Gevaar is dat krachtige burgers initiatieven nemen en daarbij minder de belangen van kwetsbare burgers in het oog hebben en een uitsluitend karakter kunnen hebben (exclusie). (Movisie, 29 september 2014).

Vooralsnog lijkt het er echter niet op – op bovenstaande voorbeelden na – dat fenomenen van soort-zoekt-soort en exclusie een centrale plaats krijgen in publicaties en onderzoek naar de transformatie van de verzorgingsstaat. Een mogelijke oplossing(-srichting) kan alleen gevonden worden wanneer er meer wordt nagedacht over deze thema’s, maar ook gekeken wordt hoe mensen in het dagelijks leven zich ten opzichte van ‘de ander’ verhouden.

1.3 Wetenschappelijk probleem

Een belangrijke vraag in vrijwel alle ethische theorieën is hoe wij om moeten gaan met anderen. De nabije ander, maar ook de ander die wij slechts op afstand kennen, toevallig ontmoeten, of mensen die ver van ons afstaan en die wij waarschijnlijk nooit zullen ontmoeten, zoals mensen in andere landen. Ook in zorgethische literatuur wordt aan dit vraagstuk aandacht besteed (Tronto, 1993, 2013; Noddings, 1984, 2002; Held, 2006; Slote, 2007; Walker, 2007). Het draait dan vooral om vragen als: in hoeverre zijn wij geneigd om te zorgen, en waarom precies? Zijn we moreel verplicht om te zorgen voor mensen die kwetsbaar en afhankelijk van ons handelen zijn? Verschuift de verantwoordelijkheid om te zorgen met de afstand die mensen ten opzichte van elkaar voelen of daadwerkelijk hebben?

Joan Tronto stelt in *Moral Boundaries* (1993) dat het in een complexe samenleving onmogelijk is om iedereen voor wie we een verantwoordelijkheid voelen ‘directe’ zorg te geven. Door het betalen van belastingen (passieve solidariteit, zie 1.2) zorgen we indirect voor bijvoorbeeld het milieu, daklozen en mensen met AIDS. Het probleem daarmee is echter dat deze ‘*detached care*’ (p. 144) ertoe kan leiden dat degenen die deze indirecte zorg ontvangen als ‘anderen’ beschouwd worden (*otherness*, p. 144). Zij noemt dit een proces van vervreemding (*alienation*, p. 145) en beschouwt het als een serieus probleem vanuit het standpunt van *a theory of care*. (Tronto 1993, p. 145).

Mary Canales, professor in de verpleegkunde, stelt dat in de multiculturele, feministische en kritische literatuur *othering* – het proces dat anderen tot anderen maakt- vrijwel uitsluitend als negatief en excluderend proces naar voren komt (Canales, 2000, p. 19). Zij betoogt dat *othering* ook als inkluderend proces kan worden opgevat. Canales noemt daarvoor vier strategieën, welke in 3.4 in detail zullen worden uitgewerkt, waardoor *othering* niet excluderend, maar inkluderend werkt.

In zorgethische literatuur waarin *otherness* aan de orde komt (Tronto, 1993; Sevenhuijsen, 1998, 2003; Hollway, 2007; Barnes, 2012; Barnes, Brannely, Ward & Ward, 2015) worden processen van *inclusionary othering* niet besproken.

De tegengestelde visies over *othering* als excluderend of inkluderend proces roepen een aantal vragen op. Is het – zoals Canales stelt – onterecht dat *othering* uitsluitend als negatief en excluderend proces wordt beschouwd? Bestaan er strategieën die *othering* kantelen en ‘ inkluderend’ maken? Naast een conceptuele verkenning in de (zorg)ethische literatuur is het van belang om in praktijken te gaan kijken welke processen van *othering* daar naar voren komen, en in hoeverre deze inkluderend werken.

1.4 Vraagstelling

De vraagstelling van dit onderzoek richt zich enerzijds op een vergelijking van twee auteurs, Tronto en Canales, met betrekking tot de begrippen *otherness* en *othering*, en vervolgens op het onderzoeken op welke manier processen van *othering* in praktijken naar voren komen. Gezien de maatschappelijke probleemstelling waarin mogelijke exclusie van groepen centraal staat, heb ik ervoor gekozen om me te richten op medewerkers die zich inzetten voor een gemarginaliseerde en kwetsbare doelgroep: dak- en thuislozen (Burrows, Pleace & Quilgars, 1997; Larkin, 2009).

De hoofdvraag die in dit onderzoek centraal staat is:

Welke ethische betekenis hebben processen van *othering* en de strategie van *inclusionary othering* in de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen en wat betekent dat voor goede zorg?

Deze vraag valt uiteen in de volgende deelvragen:

- Wat wordt verstaan onder *otherness* en *othering* en hoe worden deze begrippen geconceptualiseerd door Tronto en Canales?
- Op welke manieren komen processen van *othering* naar voren in de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen?
- Wat kunnen de bevindingen uit het empirische onderzoek bijdragen aan de zorgethische discussie over processen van *othering* en de strategie van *inclusionary othering*?
- Wat kunnen wij hieruit leren voor goede zorg in het kader van de zorgzame samenleving?

1.5 Doelstellingen

De doelstelling van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de concepten *otherness* en *othering* zoals dat in (zorg)ethische theorieën naar voren komt. Door deze concepten in de praktijk te onderzoeken wordt inzicht verkregen of, en zo ja op welke manier, medewerkers van een inloophuis zelf processen van *othering* laten zien, hoe zij omgaan met *otherness* en welke strategieën zij hanteren om *otherness* tegen te gaan of om *othering* inkluderend te maken. Door middel van een conceptuele verkenning van de genoemde begrippen wordt een bijdrage geleverd aan de zorgethische theorievorming. De resultaten van het empirische onderzoek beogen bij te dragen bij aan goede zorg in het licht van de veranderingen in de samenleving. Een meer persoonlijke doelstelling is me meer te bekwamen in het uitvoeren van empirisch onderzoek en het wetenschappelijk argumenteren, met als uiteindelijk resultaat het behalen van het diploma van de master Zorgethiek en Beleid.

2 De zorgethiek als kader

Het kennisgebied waarin dit onderzoek zich afspeelt is de zorgethiek. Het is niet eenvoudig om de zorgethiek te typeren. In dit hoofdstuk wordt kort ingegaan op het ontstaan van de zorgethiek, daarna worden de belangrijkste karakteristieken van de zorgethiek uiteengezet. Het hoofdstuk sluit af met de visie van de ‘Utrechtse’ zorgethiek.

2.1 Ontstaan van de zorgethiek

De zorgethiek (*‘ethics of care’*) is voortgekomen uit de feministische beweging eind jaren zestig van de vorige eeuw (Held, 2006). Over het algemeen wordt het boek *In a different voice* (1982) van psychologe Carol Gilligan als beginpunt van de zorgethische theorievorming beschouwd. Luisterend naar gesprekken over moraliteit en het ‘zelf’ ontdekte zij een ‘andere stem’ in het beschrijven van relaties en het zelf (Gilligan, 1982, p. 1). Een empirisch onderzoek van Lawrence Kohlberg – de mentor van Gilligan tijdens haar promotie op Harvard - naar stadia van morele ontwikkeling zette haar op het spoor dat meisjes op een andere manier naar morele kwesties kijken dan jongens. In haar boek beschrijft ze de reacties van twee kinderen - Amy en Jake - uit een studie van Kohlberg op een moreel dilemma. Waar Jake in zijn reactie blijk geeft van de toepassing van morele principes en een bijna mathematische afweging van de wet, morele principes en gevolgen, klinkt in de reactie van Amy vooral het relationele en situationele aspect door.

Een aantal jaren later verscheen het boek *Caring* (1984) van Nel Noddings, waarin zij schrijft dat vrouwen het terrein van morele actie door ‘een andere deur’ betreden. Het is niet zozeer een onvermogen van vrouwen om morele principes hiërarchisch te ordenen, maar het is – zo stelt Noddings - niet de manier waarop vrouwen morele beslissingen in echte situaties nemen. De argumenten die vrouwen gebruiken voor hun handelen wijzen veel meer in de richting van gevoelens, behoeften, indrukken en een idee van het persoonlijk ideaal dan naar universele principes en hun toepassing (Noddings, 1984, p. 3). In haar vroegere werk legt Noddings vooral de nadruk op de directe relatie tussen de zorgontvanger en de zorggever, in later werk ontwikkelt ze een visie op het zorgen voor mensen die verder van ons afstaan en op sociaal beleid. (Noddings, 2002).

In het boek *Moral Boundaries* overstijgt politicologe Joan Tronto (1993) de *face-to-face* relatie van het zorgen en plaatst ze de ‘*ethics of care*’ binnen de politiek-maatschappelijke context. Ze betoogt dat we moeten ophouden met spreken over vrouwelijke moraliteit, en in plaats daarvan gaan spreken over een zorgethiek die de waarden includeert die traditioneel geassocieerd worden met vrouwen (p. 3). Binnen die politieke context worden morele argumenten geformuleerd. Moraliteit is dus niet alleen moreel, maar ook politiek (idem). Veel kwesties uit het leven van vrouwen, bedienden, arbeiders vinden geen plaats in de filosofische tradities of politieke theorie. Zorgen als activiteit (zie 2.2) – een centraal aspect van het menselijk leven – is zo’n kwestie die vrijwel uitsluitend aan de periferie van de politieke besluitvorming is gebleven. Dat komt volgens Tronto door drie grenzen, die ervoor zorgen dat zorg vooral binnen het private domein wordt gepositioneerd en buiten het publieke – en dus ook politieke – domein wordt gehouden. De eerste grens is die tussen politiek en moraal (p. 6). Door deze van elkaar te scheiden wordt het moeilijk voor morele argumenten om politieke macht te verwerven. De tweede grens betreft ‘het morele standpunt’ (p. 9). Wanneer morele oordelen worden gevormd vanuit een gezichtspunt op verre afstand, met een zekere desinteresse voor de concrete situatie, dan worden emoties, relationaliteit, het toewijzen van verantwoordelijkheden, het dagelijkse leven en de politieke omstandigheden buiten beeld gedrukt. Vanuit het standpunt dat moraal abstract en universeel is, en door autonome mensen op basis van de rede wordt vormgegeven, wordt de moraliteit waarbinnen alle hierboven genoemde aspecten een rol spelen, gezien als een inferieure vorm van moraliteit. De derde grens is het onderscheid dat wordt gemaakt tussen het publieke en het private domein. Door deze grens krijgen de morele perspectieven en kwaliteiten van vrouwen – doordat zij worden geassocieerd met het private leven – geen plaats binnen het publieke domein (Tronto, 1993).

2.2 Een definitie van zorg

De verscheidenheid van denkers uit verschillende disciplines levert verschillende karakteriseringen van ‘zorg’ op. Sommige auteurs zien zorg als een houding. Noddings bijvoorbeeld acht gevoelens van empathie van groot belang voor een houding van ‘*engrossment*’, een aandachtige belangstelling. Die aandachtigheid maakt het in haar ogen mogelijk om het ‘insiders’-perspectief te nemen. “*When I am in this sort of relationship with another, when the other’s reality becomes a real possibility for me, I care.*” (Noddings, 1984, p. 14). Noddings legt

veel nadruk op het ‘natuurlijke zorgen’ van vrouwen, waarop het ethische zorgen een aanvulling is. Alhoewel Noddings van mening is dat mannen ook kunnen zorgen, gaat ze in haar boek veel uit van de vrouwelijke ervaring.

Er is brede consensus over het idee dat zorgen een activiteit behelst, een praktijk of zelfs ‘werk’ is. (Ruddick, 1989; Van Heijst, 2005; Held, 2006; Kittay, 1999). Van Heijst, die zich in het boek *Menslievende zorg* (2005) richt op professionele zorg, noemt zorgen “*een manier van doen, in op mensen afgestemde betrekkingen, waarbij de zorgdrager ook afstemt op zichzelf.*” (p. 66). In deze thesis volg ik de definitie van zorgen van Tronto, welke ze met Berenice Fisher formuleerde:

On the most general level, we suggest that caring be viewed as a species activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our ‘world’ so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, our selves, and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web.
(Tronto, 1993, p. 103).

Tronto deelt het zorgproces op in vier fasen – in haar boek *Caring Democracy* (2013) voegt ze daar een vijfde fase aan toe - en koppelt aan elke fase een ethisch element:

1. *Caring about* - zorgen om. Dit draait om de herkenning en erkenning dat zorg in een bepaalde situatie noodzakelijk is. Er wordt een nood of behoefte waargenomen. Het ethische element is *attentiveness*, aandachtigheid of opmerkzaamheid voor de noden van mensen.
2. *Taking care of* - zorgen dat. In deze fase wordt verantwoordelijkheid genomen voor de in de eerste fase herkende nood. In plaats van te focussen op de nood, draait deze fase om het scheppen van condities en het organiseren van adequate zorg om aan de in fase 1 erkende nood tegemoet te komen. In deze fase gaat het (nog) niet om het zorg geven in de daadwerkelijke ontmoeting tussen zorggever en zorgontvanger. Het ethische element in deze fase is verantwoordelijkheid. Tronto wijst erop dat verantwoordelijkheid hier niet als een set van formele of juridische regels wordt bedoeld, maar dat verantwoordelijkheid binnen relaties en contexten wordt gevoeld en vormgeven.
3. *Care-giving* - zorg geven. Dit is de fase van het daadwerkelijk zorgen dat aan de behoefte tegemoet wordt gekomen. In deze fase wordt ‘zorgen voor’ tastbaar in de ontmoeting, waarbij de zorggever ‘zorgwerk’ verricht. Het ethische element in deze fase is competentie. In directe zin ‘zorg geven’ vereist in morele zin dat deze zorg op een competente manier wordt gegeven.

4. *Care-receiving* - zorg ontvangen. De gegeven zorg levert een respons op bij de zorgontvanger. Deze fase is belangrijk omdat hierin duidelijk wordt of er ook daadwerkelijk aan de behoefte tegemoet is gekomen. De zorg hoeft immers – al wordt dit met de beste bedoelingen gegeven – niet altijd aan te sluiten bij wat iemand echt nodig heeft. Het ethische element is responsiviteit. Zorgen hangt volgens Tronto altijd samen met kwetsbaarheid en ongelijkheid, en daarom moeten zorggevers erop alert zijn of hun zorg ‘aankomt’. Het vereist enerzijds dat zorgontvangers ontvankelijk zijn voor de zorg en anderzijds dat zorggevers sensitief zijn voor de noden zoals de zorgontvanger deze heeft uitgesproken of aangegeven.

Op basis van het werk van Sevenhuijsen (1998) voegt Tronto in 2013 een vijfde fase toe:

5. *Caring with* – zorgen dat de behoeften van mensen en de manier waarop in die behoeften wordt voorzien in overeenstemming zijn met democratische uitgangspunten zoals rechtvaardigheid, gelijkheid en vrijheid. Het gaat in deze fase om collectieve verantwoordelijkheid en solidariteit. Het vereist dat mensen worden gezien als zorggevers en zorgvragers, en dat er serieus wordt nagedacht over de behoeften aan zorg in de samenleving als geheel. Het ethische element omschrijft Tronto als: het committeren aan pluraliteit, communicatie, vertrouwen en respect; solidariteit.

2.3 Karakteristieken van de zorgethiek

Hierboven is gebleken dat er meerdere opvattingen bestaan over wat zorg nu precies is. Hetzelfde geldt eigenlijk voor de zorgethiek als stroming. De zorgethiek is geen aparte wetenschappelijke discipline, maar wordt gevormd door een ‘waaier’ van verwante denkers en onderzoekers uit diverse disciplines: psychologie, filosofie, politicologie, sociologie, antropologie, theologie, onderwijskunde en gezondheidswetenschappen. Virginia Held (2006) beschouwt de zorgethiek als ‘mozaïek van inzichten’. Hieronder worden een aantal centrale ‘inzichten’ genoemd, niet met de bedoeling om daarin volledig te zijn, maar om de conceptuele verkenning in hoofdstuk 3 van enige achtergrond te voorzien.

In de zorgethiek bestaat discussie over de kwestie of de ‘*ethics of care*’ diametraal tegenover de ‘*ethics of justice*’ staat. Er zijn denkers die de theorieën van zorg en rechtvaardigheid als aanvullend op elkaar zien (Held, 2006), anderen vinden dat de zorgethiek een volwaardige ethiek is die het rechtvaardigheidsdenken kan vervangen (Slote, 2007). Brede consensus is er wel over het afwijzen van de opvatting dat de mens volledig autonoom en onafhankelijk is, zoals wordt verondersteld in veel ethische stromingen. Mensen worden door (zorg-)relaties met anderen wie

ze zijn. Bovendien is iedereen in bepaalde fasen van het leven in meerdere of mindere mate afhankelijk van de zorg van anderen. De opvatting dat mensen autonome wezens zijn, of de norm dat mensen autonoom dienen te zijn, drukt volgens zorgethici de interafhankelijkheid van mensen onterecht buiten beeld. (Gilligan, 1982; Tronto, 1993, 2013; Kittay, 1999; Held, 2006; Walker, 2007).

Het zorgethisch denken kenmerkt zich eveneens door de opvatting dat morele kennis te vinden is in praktijken van zorg (Ruddick, 1989; Tronto, 1993; Held, 2006). Sommige denkers leggen daarbij de nadruk op de praktijk van het moederen of '*family care*' (Noddings, 1984; Ruddick, 1989). Maar zorg is niet alleen 'thuis', er zijn immers ook professionele zorgpraktijken (Van Heijst, 2005) en in de samenleving zien we praktijken die we als 'zorg' kunnen typeren (Tronto, 1993; 2013, Sevenhuijsen, 1998; Held, 2006). Margaret Urban Walker heeft een belangrijke bijdrage aan de zorgethiek geleverd door morele kennis te plaatsen in praktijken, in tegenstelling tot de opvatting dat moraal alleen vanuit een universeel en abstract gezichtspunt te begrijpen is. Volgens Walker vinden wij moraliteit in cultureel gesitueerde en sociaal bestendigde praktijken van verantwoordelijkheden. Door te leren wat onze plaats is in het systeem van het toewijzen, aanvaarden of afwentelen van verantwoordelijkheden, leren we wie we zijn, met wie we verbonden zijn en wat van belang is om voor te zorgen (Walker, 2007, p. 235).

Het begrip 'inzichten' van Held (2006) resoneert in de visie van de Utrechtse Vakgroep Zorgethiek en Beleid (2015). Zij stelt dat interdisciplinaire theoretische discussies rond *critical insights*¹ in dialectische verhouding tot empirisch onderzoek in (onder andere) praktijken² een antwoord oplevert op de vraag: "*wat is goede zorg, gegeven deze particuliere situatie?*".

'Goede' zorg is een kwalificatie die volgens zorgethici niet kan worden toegekend vanuit een

¹ De geformuleerde critical insights zijn: relationaliteit, contextualiteit, affectiviteit, *practices*, kwetsbaarheid, lichamelijkheid, aandacht voor macht en positie, en betekenis/ zin. (Vakgroep Zorgethiek en Beleid, 2015)

² Praktijken zijn – in de definitie van Schatzki (2001, 2012) – een nexus van handelingen en uitspraken, in tijd en plaats gesitueerd. Een praktijk heeft een open einde, dat wil zeggen dat ze niet bestaat uit een vaststaand aantal handelingen of acties. Het belang van praktijken voor de zorgethiek is niet alleen dat praktijken de vindplaats zijn van moraliteit en empirische data, maar dat praktijken vormgegeven worden door mensen, en dat praktijken op hun beurt het handelen van mensen weer beïnvloeden.

objectief en universeel standpunt. Wat goede zorg is - zo stelt de Vakgroep - wordt duidelijk binnen praktijken van zorg, waarbij mensen voortdurend afstemmen op anderen en zichzelf, al dan niet in een professionele setting, en altijd binnen een geordende samenleving. (Gilligan, 1982; Noddings, 1984; Kittay, 1999; Van Heijst, 2005; Held, 2006).

Dit onderzoek volgt de visie van de dialectische relatie tussen conceptueel en empirisch onderzoek. De centrale concepten: *otherness* en *othering*, worden toegelicht in het volgende hoofdstuk.

3 De concepten *otherness* en *othering*

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag: Wat wordt verstaan onder *otherness* en *othering* en hoe worden deze begrippen geconceptualiseerd door Tronto en Canales? Eerst worden beide begrippen kort toegelicht. Vervolgens wordt de visie van Tronto op *otherness* uiteengezet. Dan komen de opvattingen over het proces van *othering* van Mary Canales aan bod. Tot slot worden de visies met elkaar vergeleken.

3.1 *Otherness* en *othering*: een definitie

In *Othering, an analysis* (2015) beschrijft Lajos Brons dat sinds de introductie van Simone de Beauvoir's notie van 'the other', de begrippen *the other*, *othering* en *otherness* een plek hebben gevonden in verschillende wetenschappelijke disciplines. In *De tweede sekse* schrijft De Beauvoir:

De categorie van de Ander is even oorspronkelijk als het bewustzijn. In de primitiefste gemeenschappen en in de oudste mythologieën ontdekt men steeds een dualiteit, die van het zelf en de ander. (...) Geen enkele collectiviteit poneert ooit zichzelf als de Ene zonder daar meteen de Ander tegenover te stellen. (De Beauvoir, 1949, p. 12).

Zij volgt Hegel in de opvatting dat er in het bewustzijn een fundamentele vijandschap te ontdekken is met betrekking tot ieder ander bewustzijn. "*Het subject kan zich alleen stellen tegenover een tegen-stelling; hij stelt zichzelf als het essentiële tegenover de ander, het niet-essentiële, het object.*" (De Beauvoir, 1949, p. 13). Dit 'stellen' is eigenlijk al de aanduiding van het proces van *othering*. Crang (1998) beschrijft *othering* als "*a process (...) through which identities are set up in an unequal relationship*" (in Brons, 2015, p. 70). In navolging van De Beauvoir en Crang beschouw ik *otherness* als 'de categorie van de ander' en *othering* als proces waardoor identiteiten in een ongelijke relatie worden gepositioneerd.

3.2 *Otherness* volgens Tronto

Volgens Tronto (1993) is een centrale kwestie in de hedendaagse morele theorie de vraag hoe we andere mensen ('*distant others*', p. 13) op een morele manier kunnen bejegenen. Ze stelt als eerste vast dat de *moral boundaries* (zie ook 2.1) invloed hebben op de manier waarop die vraag wordt gesteld en beantwoord. "*Because current moral boundaries separate politics from morality, public from private, and adopt the moral point of view, contemporary theories have*

similar concerns and gaps.” (Tronto, 1993, p. 13). Er zijn twee vooronderstellingen (idem) die volgens haar contraproductief werken binnen het morele denken in de hedendaagse wereld. De eerste vooronderstelling is dat we de ander het meest helder zien, wanneer we deze ‘op afstand’ beschouwen. Dat heeft als consequentie dat de ‘zuivere morele en rationele actor’ minder geneigd zal zijn om in actie te komen voor de ander. De andere vooronderstelling is dat we denken dat anderen gelijk zijn aan onszelf. Tronto is er niet van overtuigd dat die veronderstelling klopt en, zo zegt ze, dat heeft als consequentie dat we mogelijk niet zorgvuldig genoeg zijn bij het toepassen van onze conclusies over moraal in de situatie van de ander (idem). Morele situaties van anderen worden gecompliceerd door vele andere aspecten van het leven, zoals het bestaan van machtsongelijkheid. De reden waarom ze zich buigt over *otherness* is:

I posit that no feminist theory that cannot address these questions of distance and otherness will be adequate. We need to be able to consider what our relationship with other people who are close and distant should be, but we will also need to be attentive to viewing others’ circumstances in a whole context. (Tronto, 1993, p. 14).

Het gaat Tronto dus om het bijdragen aan een adequate feministische theorie door antwoorden te geven op vragen over de ander - die we vanuit een afstandelijk oogpunt beschouwen en vragen over gelijkheid.

In haar verkenning rond het thema *otherness* gaat Tronto in op de theorie van morele ontwikkeling zoals die door Kohlberg is beschreven (Tronto, 1993, p. 63). Volgens Kohlberg ontwikkelen kinderen zich tot volwassen morele wezens in drie stadia. In het pre-conventionele stadium leren kinderen wat goed is door straf en beloning. In het conventionele stadium kiezen mensen het moreel ‘goede’ omdat ze anticiperen dat hen dat een instemmende reactie van de omgeving oplevert, eerst in kleine kring en later in de grotere gemeenschap. Het post-conventionele stadium is bereikt wanneer de morele actor zich bewust is van de eigen rol in het ontwikkelen van morele regels: niet de sociale norm en instemming bepalen wat goed of fout is, maar universele menselijke waarden. Het is je persoonlijke verantwoordelijkheid om die waarden af te wegen en toe te passen (Kohnstam, 2009). Een sleutelvaardigheid in de morele ontwikkeling is volgens Kohlberg het versterken van de wederkerigheid tussen individuen:

‘reciprocity’³ (in: Tronto, 1993, p. 67). Of die wederkerigheid versterkt wordt is afhankelijk van de mogelijkheden die je hebt gehad om de rol van de ander aan te nemen (‘role-taking’, idem).

Tronto stelt dat de theorie van Kohlberg geen bijdrage levert aan een antwoord op haar vraag rond *otherness*. Ondanks de claim van Kohlberg dat zijn model universeel is, creëert en legitimeert zijn theorie juist een morele elite (Tronto, 1993, p. 63). In zijn theorie is morele ontwikkeling afhankelijk van bepaalde vormen van sociale stimulatie, meer specifiek is die stimulans: ‘role-taking opportunities’ (idem, p. 71). Tronto identificeert een aantal problematische elementen, die verscholen zitten in de ‘ontwikkeling door role-taking’. Een van de problemen is dat Kohlberg een proces beschrijft dat afhankelijk is van het bestaan van *others* (idem, p. 72). Conformerend aan de eigen sociale groep is in het conventionele stadium belangrijk. Door die conformering aan de eigen groep worden anderen geëxcludeerd. Dat noemt Tronto ‘objectificatie’ (idem). Voor degenen in de ‘out-groep’ betekent dit dat zij over minder *role-taking opportunities* beschikken. Daardoor leren zij niet zozeer hoe zij zichzelf kunnen zien door de ogen van anderen, maar vooral hoe anderen hun positie zien. In het post-conventionele stadium treedt volgens Tronto een proces op van assimilatie (idem, p. 73): de leden van de ‘in-groep’ betrekken dan de leden van ‘out-groep’ – welke zij eerder hebben geëxcludeerd – in hun morele oordelen en veronderstellen daarbij dat zij hetzelfde zijn. Dat stelt de ‘morele actoren’ in staat om al het leed dat gepaard is gegaan met de exclusie van anderen, te vergeten. Degenen die zijn buitengesloten in de conventionele fase, hoeven dan ook niet meer te rekenen op erkenning van het leed dat hen is aangedaan. Structuren van macht en exclusie blijven daardoor bestaan.

Thus, the supposed universalism of Kohlberg’s theory hides the partialities it has created along the way. “The other” is seen as lesser by not being able to forget about harms done along the way to the moral development of the other. This image of moral development is thus a vicious circle: by the time they are ready to listen to the effects of group loyalty on “others”, post-conventional moral thinkers have arrived at the judgement that group loyalty is not so desirable and can now be understood as irrelevant forms of moral reasoning. (Tronto, 1993, p. 74).

³ Reciprociteit wordt hier niet uitsluitend bedoeld als een dienst die een wederdienst oproept, maar in de zin van de *golden rule reciprocity*: dat je anderen behandelt zoals je zelf behandeld wilt worden. (Clark Power et. al., 2007).

De reden, volgens Tronto, dat de theorie van Kohlberg als universeel model van morele ontwikkeling zo breed wordt geaccepteerd in de wetenschappelijke wereld, is omdat het een aantrekkelijke theorie is in termen van macht. Door geen oog te hebben voor het feit dat morele uitmuntendheid (*'adeptness'*, p. 76) de lijnen volgt van klasse, ras en misschien gender, blijven bestaande machtsstructuren en een morele elite in stand.

3.3 *Otherness* en het verlangen naar autonomie

Tronto bekijkt het probleem van *otherness* vanuit een politiek-ethisch perspectief. Zorg wordt in de westerse samenleving gemarginaliseerd, en dat betekent dat zorgtaken terechtkomen bij de mensen die zich niet in het centrum van de macht bevinden: vrouwen, mannen met een lage economische status en etnische minderheden:

[I]f we look at questions of race, class and gender, we notice that those who are least well off in society are disproportionately those who do the work of caring, and that the best off members of society often use their positions of superiority to pass caring work off to others. (Tronto, 1993, p. 113)

Er is volgens haar sprake van een vicieuze cirkel: zorg wordt gedevalueerd en de mensen die het 'zorgwerk' doen worden gedevalueerd. Afhankelijk zijn van zorg wordt als zwakte gezien.

Volgens Tronto (1993) komt *otherness* voort uit het verlangen om autonoom en onafhankelijk te zijn. Zorgontvangers worden als 'anders' beschouwd omdat zij niet kunnen voldoen aan het ideaalbeeld van de autonome mens. Zorggevers aan de andere kant worden door zorgontvangers net zo goed 'tot ander gemaakt'. Op deze manier kunnen zorgontvangers voorkomen dat zij, door hun afhankelijkheid, worden aangetast in hun gevoel van (het ideaalbeeld van) autonomie.

De structuren die zorgtaken verdelen langs lijnen van klasse, ras en gender zijn subtiel. Het devalueren van zorg draagt bij aan het handhaven van de posities van de "*powerful vis-a-vis those who do care for them*" (idem, p. 124).

3.4 *Inclusionary othering*

Mary Canales, professor in de verpleegkunde, heeft onderzoek gedaan naar de onderwijspraktijken van docenten op een faculteit voor verpleegkunde waaraan voornamelijk Latijns- Amerikaanse docenten en studenten verbonden zijn. De centrale vraag in haar onderzoek was in hoeverre docenten aandacht besteden aan 'cultureel competent onderwijs' (Canales & Bowers, 2001), waarin aandacht is voor het omgaan met verschillen. Door haar onderzoek kwam ze op het spoor van *othering*.

I came to realize that the current conceptualizations of Othering in the literature often ignore the dynamic complexities inherent with othering processes. In an attempt to capture these complexities, I conceptualized othering as two categories: Exclusionary and Inclusionary. (Canales, 2000, p. 19).

Om de concepten van inkluderende en excluderende *othering* verder uit te werken ging ze te rade bij multiculturele en feministische bronnen. Het viel Canales op dat *othering* in de literatuur vrijwel uitsluitend als negatief en excluderend proces naar voren kwam. In de verpleegkundige literatuur werd niet over *othering* gesproken maar over marginalisatie, stigmatisering en racisme. Door alleen de negatieve aspecten te benadrukken werd volgens Canales voorbij gegaan aan de dynamische complexiteit van *othering*.

In haar artikel vertrekt Canales vanuit twee definities van *othering*, van Weis en van Charon (Canales, 2000, p. 18). Weis definieert *othering* als het proces waarmee we mensen die we als anders dan onszelf beschouwen markeren en benoemen. Charon hanteert een andere insteek en stelt dat we juist door anderen onszelf kunnen zien en definiëren. Door onze vaardigheid om de rol van de ander aan te nemen, kunnen we onszelf zien door de ogen van de ander. Deze definities lijken tegenstrijdig maar Canales interpreteert ze als een wisselwerking. *Othering* is niet alleen een proces waardoor de ander gemarkeerd en benoemd wordt, maar ook het ‘zelf’ wordt gezien en gedefinieerd. Door *role-taking* zien wij onszelf door de ogen van de ander (Canales, 2000, p. 18).

In haar onderzoek naar docenten met een Latijns- Amerikaanse achtergrond, ontdekte Canales dat velen van hen zich inspanden om studenten te stimuleren zich in te leven in de situatie van de ander. De eigen ervaring van ‘tot ander gemaakt zijn’ was daarbij een belangrijke stimulans. Zij brachten Canales op het spoor van *inclusionary othering* dat zich net als *exclusionary othering* afspeelt in de context van machtsverhoudingen. Bij *exclusionary othering* wordt macht gebruikt voor overheersing en onderwerping, en bij *inclusionary othering* wordt macht ingezet om transformatieve relaties op te bouwen waardoor het gevoel van gemeenschappelijkheid groeit (Canales, 2000, p.25). Ze noemt (in 2000) drie strategieën die *othering* als proces in de richting van inclusie kan sturen: *role-taking*, het herdefiniëren van centrale concepten (zoals ‘zelf’, ‘ander’, macht en onderdrukking) en het sluiten van bondgenootschappen. Tien jaar later voegt zij daar nog een vierde strategie aan toe: *pivoting the center*, het plaatsen van jezelf in het

centrum van de ervaring van de ander (Canales, 2010, p. 31). *Role-taking* omschrijft ze als ‘het zich verplaatsen in de positie van de ander, waardoor je begint de wereld vanuit het perspectief van de ander te zien’ (Canales, 2000, p. 25). Canales stelt dat in relaties tussen ‘zelf’ en de ‘ander’, beide processen van *othering* (excluderend en inkluderend) plaatsvinden. Het is de vraag welk proces domineert in de interactie tussen individuen (Canales, 2000).

Canales wijst aldus in processen van *othering* een grote rol toe aan *role-taking*. Wanneer mensen onvoldoende mogelijkheden krijgen om je in de positie van de ander te verplaatsen, of wanneer er weerstand bestaat om dat te doen, dan is het volgens haar niet mogelijk om te zien welke bijdrage anderen leveren aan de wereld. (Canales, 2000, p. 22). Canales stelt dat *exclusionary othering* optreedt wanneer *role-taking* ‘faalt’.

Failed role-taking efforts may be in the form of inaccurate role-taking, such as misinterpreting the other; eclipsed role-taking, such as listening to only those perspectives that are familiar or consistent with one’s own thinking; or resistance to role-taking, such as not listening to voices than one’s own. (idem, p. 23).

Aan de ene kant stelt Canales dus dat de strategie van *role-taking* ervoor kan zorgen dat het proces van *othering* inkluderend werkt. Aan de andere kant geeft ze aan dat wanneer de strategie van *role-taking* faalt, *exclusionary othering* optreedt. Dat werpt een belangrijke vraag op: hoe kun je ervoor zorgen dat *role-taking* niet faalt? De strategie voor *role-taking* van de docenten uit het onderzoek van Canales was de studenten waar mogelijk in contact te brengen met verschillende mensen. Daardoor leren studenten dat zij niet alleen iets ‘doen’ voor cliënten, maar dat zij zich kunnen verbinden aan hen en een onderdeel van hun leven kunnen worden. De richting van de educatie van verpleegkundigen veranderde daarmee van *doing for* naar *being with* (idem, p. 27).

3.5 Conclusie

Een vergelijking van de auteurs levert overeenkomsten en verschillen op. Tronto positioneert zorgen in de politiek-ethische context. Zij koppelt *otherness* aan het verlangen naar autonomie, waardoor zorggevers en zorgontvangers tot anderen worden gemaakt. De huidige morele denkkaders en politieke structuren houden exclusie in stand, doordat zij onvoldoende oog hebben voor de consequenties van hun vooronderstellingen. Canales richt zich vooral op de (culturele) competenties van zorgverleners. In haar ogen sluit een cultureel competente zorgverlener aan bij

de daadwerkelijke context van de zorgontvanger. Niet ‘het doen voor’, maar het ‘zijn met’ maakt *othering* in haar ogen inkluderend. *Role-taking* is daarbij een belangrijke strategie. Beide auteurs positioneren het bejegenen van ander in de context van machtsverhoudingen. Tronto wijst daarbij op de macht van het bepalen van de denkkaders waarbinnen *othering* ontstaat, Canales betoogt dat *inclusionary othering* een proces is wat macht gebruikt om relaties op te bouwen die leiden tot transformatie en het smeden van coalities.

Een belangrijke vraag is of de strategie van *role-taking* tot *inclusionary othering* leidt tot effecten zoals Canales (2000) betoogt. Kan dit het probleem dat Tronto (1993) constateerde rond *otherness* werkelijk oplossen? Wanneer we Tronto volgen niet. Het *role-taking* – dat ook door Kohlberg als motor van morele ontwikkeling beschouwd wordt – leidt hooguit tot een beperkt beeld van de ander. Het resultaat van *role-taking* is “*more likely to be an imposition of an incomplete understanding on the situation than a morally sensitive response.*” (Tronto, 1993, p. 144). Canales wijst erop dat *role-taking* kan falen, (zie 3.4) en in dat geval leidt tot misinterpretatie en alleen dat perspectief innemen wat vertrouwd voelt. Hierin weerklinkt een inzicht van Tronto. Het verschil zit dan in het afwijzen van de strategie van *role-taking* als zodanig en het voorkomen dat *role-taking* faalt en *exclusionary* wordt. Zolang we volgens Tronto bovendien minachting blijven voelen voor kwetsbaren die afhankelijk zijn omdat het afwijkt van de norm van autonomie en onafhankelijkheid, zal het probleem van *otherness* blijven bestaan.

Nu we antwoord hebben gegeven op de eerste deelvraag en hebben verkend hoe *othering* en *otherness* door Tronto en Canales zijn geconceptualiseerd, zullen we ons richten op processen van *othering* in de praktijk.

4 Methodologie empirisch onderzoek

Het empirische deel van dit onderzoek richt zich op de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen en de wijze waarop processen van *othering* daarin naar voren komen. Het onderzoek is kwalitatief van aard en maakt gebruik van de methode *Constructivist Grounded Theory*. In dit hoofdstuk wordt eerst de methode beschreven. Vervolgens worden de *sensitizing concepts* geformuleerd. Daarna wordt ingegaan op de casusdefinitie en iets verteld over de onderzoekslocatie. Het proces van dataverzameling en –analyse wordt toegelicht, waarna wordt afgesloten met de ethische overwegingen.

4.1 Grounded theory

De *Grounded Theory* is een methode die vanuit empirische data een theorie (of bouwstenen voor een theorie) genereert of ‘ontdekt’ (Creswell, 2013). De methode is inductief, in tegenstelling tot deductieve methoden die voorafgaand aan de dataverzameling een hypothese formuleren.

Grounded Theory kenmerkt zich door een iteratieve werkwijze. Dat wil zeggen dat fasen in het onderzoeksproces niet opeenvolgend worden afgewerkt, maar steeds wordt teruggrepen op ontdekkingen in eerdere fasen. Deze heen-en-weergaande beweging verdiept het ontwikkelingsproces van de theorie.

De methode is ontwikkeld door Glaser en Strauss in de jaren zestig van de vorige eeuw. In een tijd waarin binnen de sociale wetenschappen kwantitatieve methoden een hoge vlucht namen, lieten zij een kwalitatief tegengeluid horen (Charmaz, 2014). Zij benadrukten dat de mens een actor is die reflecteert op zijn handelen, en niet alleen door structuren wordt gestuurd. Actie en betekenis-geven zijn centrale begrippen. De methode was in die tijd nog sterk positivistisch: een benadering die er vanuit gaat dat er één objectieve werkelijkheid bestaat, die door systematisch onderzoek kan worden blootgelegd (Creswell, 2013, Charmaz, 2014). In de jaren negentig kwam daar verandering in en pasten steeds meer wetenschappers de methode en stappen van *Grounded Theory* binnen een constructivistische benadering toe. Een constructivistische benadering gaat niet uit van één werkelijkheid: de werkelijkheid is een construct van mensen en samenlevingen.

‘Kenniis’, de ‘waarheid’ of ‘werkelijkheid’ wordt door en tussen mensen gemaakt. De onderzoeker is daarbij geen objectieve buitenstaander, maar construeert kennis net zoals mensen hun werkelijkheid construeren (Charmaz, 2014).

If, instead, we start with the assumption that social reality is multiple, processual, and constructed, then we must take the researcher’s position, privileges, perspective, and interactions into account as an inherent part of the research reality. It, too, is a construction. (Charmaz, 2014, p. 13).

De constructivistische benadering van *Grounded Theory* wijst het beeld van de onderzoeker als neutrale waarnemer en ‘value-free’ expert van de hand. Bovendien benadrukken constructivisten het flexibele karakter van de methode en zijn terughoudend ten opzichte van een mechanische toepassing (Charmaz, 2014, p. 13).

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de *Constructivist Grounded Theory* (verder CGT) zoals beschreven door Charmaz (2014). De erkenning van het bestaan van ‘multiple realities’ geeft ruimte aan de mogelijk verschillende manieren waarop respondenten hun realiteit construeren. Daarnaast sluit de constructivistische basis van de CGT aan bij de manier waarop Canales (2000) processen van *othering* ziet (zie 3.1), en hoe Tronto (1993) naar ‘zorgen’ kijkt: “*care is both a complex cultural construction and the tangible work of care*”, p. 124).

4.2 Sensitizing concepts

De onderstaande *sensitizing concepts* geven richting aan het analyseren van de literatuur en de data van het empirische onderzoek. Ik ontleen ze aan het denken van Canales (2000, 2010) over *othering* en zorgethische opvattingen over *otherness* en *othering* (Tronto, 1993, 2006; Sevenhuijsen, 1998, 2003; Hollway, 2007).

Hetzelfde/ anders	Autonomie	Afhankelijkheid
Marginalisatie	Solidariteit	Inclusie/ exclusie
Wegkijken	Macht	Humaan
Minachting	Bondgenootschap	Meedoen
Behoeftigheid	Rechtvaardigheid/ Onrechtvaardigheid	Perspectief van de ander
Kwetsbaarheid	Zorg/ zorgen	Liefdadigheid

4.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid

In dit onderzoek is een *single instrumental case study* uitgevoerd. In deze methode wordt de focus gelegd op een onderwerp, en worden vervolgens enkele *cases* geselecteerd die illustratief zijn voor de focus van de studie (Creswell, 2013).

Het Kruispunt in Arnhem biedt een dagelijkse inloop voor dak- en thuislozen, waar zij terecht kunnen voor een kop koffie, een maaltijd, een spelletje, bellen met instanties en een individueel – veelal pastoraal - gesprek. De bezoekers kunnen op twee momenten per dag terecht bij het Kruispunt: in de ochtend van 10:00 tot 13:00 uur, en 's middags van 16:00 tot 19:00 uur. Per inlooppmoment varieert het bezoekersaantal van 40 tot 60. Bij het Kruispunt zijn een aantal betaalde krachten werkzaam: twee pastores en een aantal parttime gastvrouwen en -heren. De in totaal vijf respondenten zijn gastvrouwen, een gastheer en de coördinator die tevens pastor is.

4.4 Dataverzameling

Binnen CGT wordt de nadruk gelegd op *rich data* (Charmaz, 2014). *Rich data* zorgt dat een onderzoeker onder het oppervlak van het sociale en subjectieve leven komt (Charmaz, 2014, p. 22). In eerste instantie zijn interviews afgenomen met vier respondenten. Deze interviews zijn getranscribeerd. Ter ondersteuning van de data die in de interviews zijn verzameld, zijn participatiemomenten gepland bij alle vier respondenten. Methodisch dienden deze participatiemomenten vooral om als onderzoeker inzicht te krijgen in het werk in de dagelijkse praktijk, de sfeer, een indruk van de bezoekers en de dynamiek tussen bezoekers, vrijwilligers en gastvrouwen. Van enkele gesprekken en gebeurtenissen zijn veld aantekeningen gemaakt, deze zijn als aanvullende data gebruikt bij de analyse.

4.5 Data-analyse

De data zijn geanalyseerd via verschillende fasen van codering. *Initial coding* blijft dicht bij de tekst van de respondenten. Charmaz (2014) beveelt – in navolging van Glaser - aan om met ‘*gerunds*’ (p. 120) te coderen in tegenstelling tot coderen op onderwerp en thema. In de Nederlandse taal kennen we het gerundium ook als een van het werkwoord afgeleid zelfstandig naamwoord, maar minder duidelijk dan in het Engels waarin het ‘*gerund*’ vaak door *stam+ -ing* wordt weergegeven. We kunnen de aanbeveling van Charmaz opvolgen door voornamelijk te focussen op werkwoorden zodat een code een actieve, proces beschrijvende vorm krijgt vanuit het perspectief van de respondent. In de fase van *initial coding* zijn de transcripten in eerste instantie regel voor regel gecodeerd, een proces wat in totaal 746 initiële codes opleverde.

In de fase van *focussed coding* worden de initiële codes verder geanalyseerd. Door de initiële codes onderling te vergelijken en naar betekenissen te speuren, wordt duidelijk welke codes veelbelovend zijn in het kader van theorieontwikkeling. In deze fase is uitgezoomd tot op fragmentniveau, en zijn de initiële codes per fragment in de context van het centrale onderwerp van het fragment geanalyseerd. In de fase van *focussed coding* is de eerste aanzet gegeven voor de categorieën.

Theoretical coding is het proces waarin gebruik wordt gemaakt van concepten om de data en codes in een theoretisch kader te plaatsen. Over het algemeen wordt gebruik gemaakt van de concepten van het theoretisch kader waarbinnen het onderzoek plaats vindt. Charmaz waarschuwt ervoor dat *theoretical coding* op gespannen voet kan staan met het inductieve karakter van CGT, waarbij de theorie ontsloten wordt uit de empirische data. Ze pleit er dan ook voor om alleen theoretische codes te gebruiken die door de data worden ‘opgeroepen’ (*invoked*, Charmaz, p. 153). Voor deze fase zijn, waar passend, de zorgethische *critical insights* (hoofdstuk 2) en de *sensitizing concepts* (zie 4.2) gebruikt.

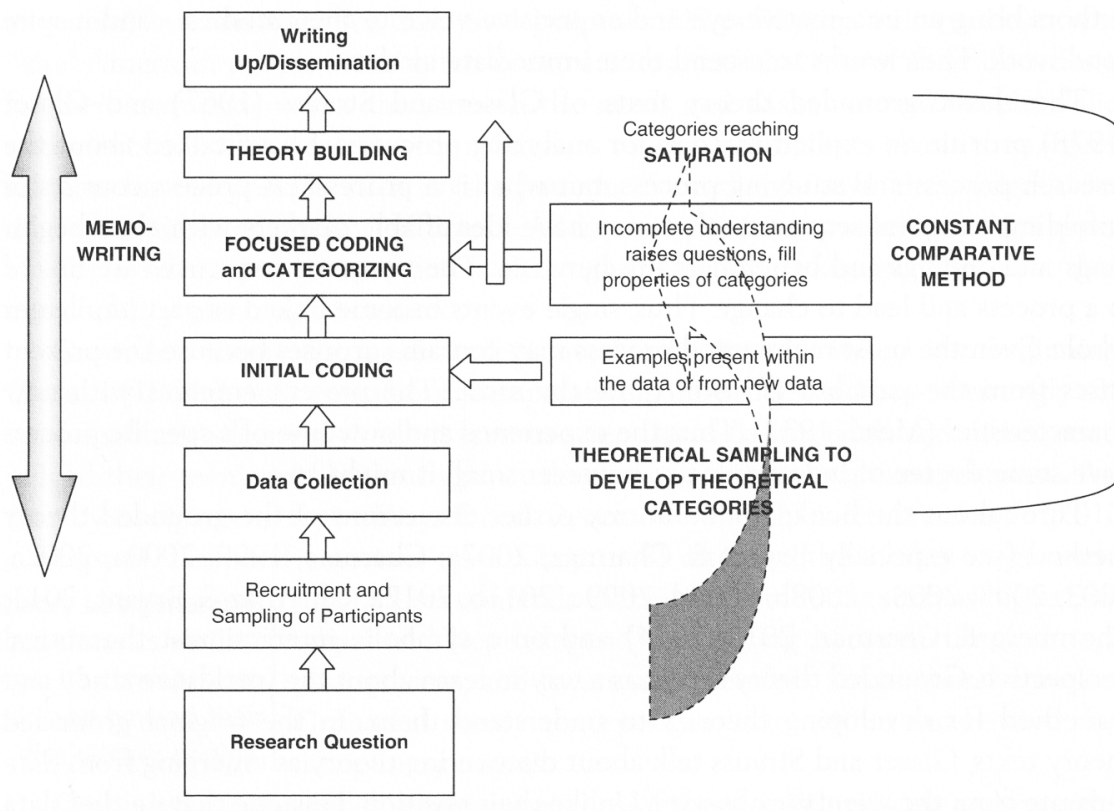
Het coderingsproces verloopt niet lineair. In de fasen van *focussed* en *theoretical coding* kan worden teruggegaan naar de initiële codes, of zelfs de tekstfragmenten. Fragmenten die in eerste instantie niet als veelzeggend zijn beschouwd, kunnen door de verdergaande analyse en theorievorming toch als relevant worden toegevoegd. Hierin toont zich het iteratieve karakter

van de *Grounded Theory*. Per fase neemt het analytische gehalte toe en wordt toegewerkt naar conceptuele categorieën die de uiteindelijke theoretische inzichten dragen (Charmaz, 2014).

Gedurende het hele onderzoek is gewerkt met *memo's*, die het onderzoeksproces tegelijk volgen en sturen. Volgens Charmaz is het schrijven van *memo's* een cruciale methode in CGT omdat het je als het ware dwingt om al vroeg in het onderzoek de data en codes te analyseren (Charmaz, 2014, p. 162).

Een categorie bereikt bij voorkeur verzadiging ('*saturation*'), het punt waar geen nieuwe inzichten uit de data meer naar voren komen. Tijdens het analyseproces kan blijken dat een bepaalde categorie analytisch veelbelovend is, maar dat de data nog niet toereikend zijn om die categorie zorgvuldig en volledig uit te werken. In dat geval is het zinvol om terug te gaan naar de empirie en meer data te verzamelen voor de betreffende concepten of categorieën (Charmaz, 2014). Dit is het proces van *theoretical sampling*. In dit onderzoek is dat gedaan door na de eerste vier interviews met medewerkers, een gesprek te plannen met de coördinator van het Kruispunt. In dat interview is vooral ingegaan op enkele *sensitizing concepts* die in de voorgaande interviews niet naar voren waren gekomen: kwetsbaarheid, autonomie en liefdadigheid. Daarnaast is specifiek gevraagd naar de strategie van *role-taking*, die in geen van de voorgaande interviews als zodanig werd genoemd. Op deze manier is geprobeerd om eventuele hiaten in de data op te vullen.

Onderstaand schema geeft de hierboven beschreven fasen van een CGT onderzoek weer.



Afbeelding 1: Schematisch verloop CGT (Charmaz, 2014, p. 18)

4.6 Ontwikkeling van theorie

CGT is een onderzoeksmethode die beoogt om theorie te ontwikkelen. De uitkomst van het onderzoek kan leiden tot een volledig uitgewerkte theorie, maar ook een of meerder theoretische inzichten of concepten. Gezien de beperkte opzet van deze thesis is ervoor gekozen om naar aanleiding van de categorieën enkele thema's te benoemen.

4.7 Ethische overwegingen

De geselecteerde medewerkers en de organisatie zijn vooraf uitvoerig op de hoogte gebracht van het doel van het onderzoek, de wijze van dataverzameling en analyse en de presentatie van de resultaten. Er is naar volledige anonimiteit gestreefd. Er zijn tijdens de observatiemomenten geen geluids- of visuele opnames gemaakt. In de transcripten (bijlagen A.1 – A.5) en de bevindingen worden respondenten aangeduid met een alias.

Het Kruispunt is een kleine organisatie. Voor insiders zal het niet moeilijk zijn om de respondenten aan hun alias te koppelen. Ook voor mensen in de wat bredere kring zal het niet

moeilijk zijn om de coördinator aan zijn alias te koppelen. Er is gekozen voor aliassen omdat – alhoewel het niet moeilijk zal zijn om de link naar personen te leggen – dit onderzoek zoveel mogelijk anonimiteit wil garanderen.

In sommige interviews kwamen persoonlijke ervaringen en omstandigheden ter sprake. Het is altijd aan mensen zelf aan wie ze wat vertellen, en onderzoeksverslagen beslissen dat bij voorkeur niet voor respondenten. Bij de weergave van fragmenten in het volgende hoofdstuk is de privacy van de respondenten gerespecteerd.

4.8 Kwaliteitscriteria vooraf

Algemeen geldende criteria voor onderzoek zijn interne en externe validiteit. Voor sommige kwalitatief onderzoekers doen die termen echter te veel denken aan een kwantitatieve en positivistische benadering; ze pleiten voor een andere invalshoek en terminologie (Creswell, 2013). In lijn van die opmerking, wordt hieronder ingegaan op de betrouwbaarheid van het onderzoek. In hoofdstuk 6 wordt gereflecteerd op het onderzoeksproces en de kwaliteit daarvan.

De betrouwbaarheid van het onderzoek wordt nagestreefd door het verzamelen van *rich data* en *thick descriptions*. In paragraaf 4.4 is uitgelegd hoe gebruik zal worden gemaakt van meerdere databronnen die elkaar ondersteunen. De data worden gedetailleerd uitgewerkt door middel van transcripten en het uitschrijven van veldaantekeningen.

Data triangulatie vindt plaats door het gebruik van meerdere empirische bronnen: interviews, participatiemomenten, jaarverslagen en bronnen die zich tijdens het onderzoeksproces nog zullen aandienen. Na het vaststellen van de conceptuele categorieën zullen de bevindingen worden voorgelegd aan de respondenten. Deze *member check* dient om na te gaan of de respondenten zich herkennen in de analyse van de data.

Door middel van het schrijven van memo's en het bijhouden van een logboek kunnen de methodische en theoretische beslissingen worden gevolgd. In het kader van *researchers reflexivity* aangaande het onderwerp zal de onderzoeker reflecteren op mogelijke manieren waarop ervaringen en opvattingen een rol kunnen spelen bij de analyse van de data.

De resultaten zullen niet één op één generaliseerbaar zijn (zie ook 6.3), maar het streven is om empirisch gefundeerde theoretische bouwstenen te formuleren die gebruikt kunnen worden in vervolgonderzoek.

5 Bevindingen

In eerste instantie zijn vier interviews afgenomen met gastvrouwen en een gastheer: Leslie, Rachel, Emma en Adam. In de interviews is niet in directe zin naar *othering* gevraagd, omdat ik vermoedde dat de respondenten daarop een afwijzend of een sociaal wenselijk antwoord zouden geven. In plaats daarvan is aan de hand van de *sensitizing concepts* tijdens de interviews gezocht naar uitingen die verband houden met *othering* zoals in hoofdstuk 3 uiteen is gezet. Wanneer een respondent bijvoorbeeld liet blijken dat de bezoekers van het Kruispunt als anders worden beschouwd of anders worden behandeld, is daarop doorgevraagd. Na de eerste vier interviews is met Thomas, coördinator en pastor van het Kruispunt, een interview afgenomen waarin de eerste bevindingen uit de interviews zijn besproken.

Hieronder worden eerst de respondenten geïntroduceerd. Vervolgens wordt ingegaan op de categorieën die uit de analyse naar voren zijn gekomen. In paragraaf 5.3 wordt de onderlinge samenhangen van de categorieën geschetst en tot slot worden enkele conclusies geformuleerd.

5.1 Respondenten

Leslie werkt sinds 14 jaar als gastvrouw bij het Kruispunt. Daarnaast werkt ze ook nog als begeleider bij Iriszorg, een opvangvoorziening die ook hulpverlening biedt. Ze ziet haar werk bij het Kruispunt als hobby, en bij Iriszorg meer als werk:

Daar bij Iriszorg heb je natuurlijk heel veel regeltjes, je moet een aanmelding doen, het moet allemaal heel officieel en dan moet het allemaal in gescand en iemand moet zich legitimeren en je moet elke nacht zoveel geld betalen. Er zijn zoveel regeltjes. Dat is meer een instelling.

Emma is sinds 5 jaar verbonden aan het Kruispunt. In haar antwoorden geeft ze vooral aan het kleine te waarderen, en de humor in het werk te benadrukken. Ze vindt het belangrijk om de mens te zien en mensen in contact te brengen met hun eigen menselijkheid.

Ik ben er verantwoordelijk voor dat ik de goede intentie heb en dat ik het probeer om het zo goed mogelijk en zo leuk mogelijk voor de mensen te maken.

Naast haar werk bij het Kruispunt werkt **Rachel** ook bij de Duif, een nachtopvang voor daklozen. Samen met vrijwilligers ontvangt zij daar de mensen die de nacht komen doorbrengen en zorgt zij voor een goed verloop en veiligheid. Het zijn verschillende stichtingen, die in hetzelfde pand zitten: het inloophuis op de begane grond en de nachtopvang 'boven'. Rachel was vooral op zoek naar ervaringen buiten haar naar eigen zeggen 'kleine wereldje'. Over haar kennismaking met het Kruispunt zegt ze:

Nou, en ik kom daar achter de Mediamarkt, in zo 'n straatje, nou dat al, dat is geen straat waar ik me normaal in zou begeven. Ik kom daar dat gebouw binnen, de rolluiken zaten dicht, het was een beetje donker. En nou ik had echt zoiets: alles is anders dan dat ik ken. Er waren nog niet eens bezoekers maar alles is anders enne... en toch moet ik hier zijn.

Adam is bij het Kruispunt terechtgekomen als stagiair voor een opleiding tot geestelijk verzorger. Zij hart ligt bij het pastoraat, maar sinds kort werkt hij ook als gastheer. Naast zijn werk is hij vrijwilliger, in zijn eigen woorden als 'schaduwpastor'. Wanneer hij vertelt over hoe hij naar de ander kijkt, deelt hij zijn visie:

Wij als mensen zijn dus in feite allemaal kleine stukjes van die grote bron van liefde, en aan de ene kant zijn we dus ook allemaal anders. Die liefde, al die kleine snippers die vormen als het ware een heel groot geheel wat wij niet meer kunnen overzien, en dan is die ander eigenlijk totaal anders dan ik. Als ik naar jou kijk dan kan ik niet zeggen: "oh, ik snap wat je zegt", of "dat heb ik ook meegemaakt" want in feite kan dat niet. En aan de andere kant kun jij dus iets laten zien aan mij van die bron van het begin, wat ik nooit kan overzien. Dus dat maakt het ook interessant om naar je te kijken en te luisteren. Zonder dat ik het invul of zonder dat ik het naar mezelf toe vertaal of... snap je?

Thomas is pastor bij het Kruispunt en coördinator. In een documentaire over het Kruispunt (december 2014) vertelt hij dat hij – na een lastige periode in zijn eigen leven – bij het Kruispunt terecht is gekomen. Zijn bewogenheid komt tot uitdrukking wanneer hem in de documentaire gevraagd wordt wat hij zou willen bereiken in zijn werk.

Eigenlijk wil ik niets bereiken. Ik wil er gewoon zijn. Er zijn, ja dat klinkt zo makkelijk, maar dat is helemaal niet makkelijk. Dat is soms echt vechten geblazen want... je ziet soms dingen, waarvan je eigenlijk weg wilt vluchten. Soms is het letterlijk met al je zintuigen. Iemand komt binnen en die stinkt en die vloekt en die vertoont een gedrag waar je eigenlijk niet geconfronteerd mee wilt worden, en dan moet je het gevecht met jezelf ook aangaan. Ik ben er hier, om er te zijn, en te blijven. En dat wordt nooit saai. Dat is elke dag weer een nieuwe uitdaging.

5.2 Categorieën

Vanuit de initiële en *focussed* codes zijn vier categorieën geformuleerd: het zelf, praktijken, de motor en de buitenwereld. In onderstaand schema worden de categorieën en de codes weergegeven. In de daaropvolgende paragrafen worden de categorieën uitgewerkt en geïllustreerd met uitspraken van de respondenten. Een volledig overzicht van de categorieën met codes is in bijlage B opgenomen.

Het zelf	Praktijken
Drijfveren Eigen ervaringen Bewust zijn een fundamentele kwetsbaarheid Beelden	Luisterend oor Helpen Er zijn Ruimte bieden De mens zien Niet oordelen Grenzen stellen Beelden bijstellen
Motor	De buitenwereld
Samen 'zijn' Contact hebben Voldoening Mezelf zijn Coping Respons	Vooroordelen Bejegening Normen Systemen Macht Zorgzame samenleving

5.2.1 Het zelf

De categorie van het zelf bevat de codes die met het zelf van de respondenten te maken hebben. Wat zijn hun drijfveren en welke ervaringen hebben zij? Wat is hun mensbeeld, specifiek ten opzichte van de bezoekers?

Drijfveren

Iedere respondent heeft zo haar eigen drijfveren om bij het Kruispunt te werken. Drijfveren die in de data naar voren kwamen waren dat de bezoekers als boeiend werden gezien en de plek als gezellig. Eén respondent gaf aan dat ze specifiek op zoek was naar het ‘andere’. Ze wilde over de grenzen van haar wereld kijken. De buitenwereld is naar haar beleving zo ‘gemaakt’, niet echt. En dat is voor haar een belangrijke drijfveer, de echte mens ontmoeten.

Maar ik zocht de mens wat leeft en met zijn emoties en met zijn en met z'n teleurstelling, met zijn verdriet, met zijn lijden. En met zijn vreugde en met zijn mens-zijn. Zo'n mens zoek ik, die mensen zoekt ik. (Rachel)

Eigen ervaringen en levensloop

Bij sommige respondenten kwam de eigen levensloop te sprake. Ervaringen in het leven waarover werd verteld waren soms heel ingrijpend. Een respondent is opgegroeid in tehuizen en een pleeggezin. Binnen het pleeggezin heeft ze geen veiligheid mogen ervaren. Het ‘anders zijn’ is dan een heel persoonlijke ervaring: niet gewoon thuis wonen zoals anderen, door pleegouders anders behandeld worden dan de eigen kinderen, en het gevoel ‘raar’ te zijn door anders om te gaan met gebeurtenissen.

Eigen ervaringen kunnen ook te maken hebben met ‘niet erkend’ worden. Bijvoorbeeld op een opleiding waar de werkwijze zo anders is dat het niet aansluit bij de persoon.

Naast de ervaring van anders zijn, kwam ook de vergelijking met de bezoekers aan de orde. De meeste respondenten hebben zelf ook ervaren dat er dingen in het leven kunnen gebeuren die

vergelijkbaar zijn met wat de respondenten hebben meegemaakt.

Ik heb zelf ook veel meegemaakt. En, bewust van: oh, het is zo dun. Het is zo dun als een vloeitje. Wij als gezin balanceerden op de rand van de afgrond. Je hoeft er zo maar in te vallen. Dus het verschil is zo heel erg klein, dat vond ik boeiend. Nou wij hebben het dan gered. (Emma)

Door de eigen ervaringen zijn respondenten ervan overtuigd dat het verschil tussen hen en de bezoeker niet zo groot is.

Ik hoor heel veel verhalen waarvan ik denk van: ja dat had mij ook kunnen gebeuren. Dus niet per se eigen schuld. Misschien zijn alle beslissingen niet even slim geweest, maar ja, die heb ik ook. (Leslie)

Bewust zijn van een fundamentele kwetsbaarheid

Samenhangend met de eigen ervaring is een opvatting die bij alle respondenten op vergelijkbare wijze naar voren kwam, namelijk het (zich) bewust zijn van de kwetsbaarheid van het bestaan.

Het (zich) bewust zijn van de eigen kwetsbaarheid beperkt zich niet alleen tot de eigen persoon en levensloop, iedereen kan in een situatie belanden waarin het op eigen kracht niet meer redt. Je hebt dan vooral ‘mazzel’ als je mensen om je heen hebt die kunnen helpen. Het gaat hier om het herkennen en erkennen van een fundamentele kwetsbaarheid bij bezoekers, bij zichzelf, en bij mensen in de buitenwereld. Dit bewustzijn komt deels voort uit de eigen ervaringen. Echter blijkt uit de interviews dat het niet noodzakelijk is om zelf ‘aan de rand van afgrond’ te hebben gestaan. Een dergelijk besef kan ook door reflectie tot stand komen. Het zijn ervaringen van en reflecties op het eigen leven, maar het overstijgt het persoonlijke doordat de respondenten aangeven dat dit iedereen in feite kwetsbaar is, al zijn mensen zich daar niet altijd bewust van.

Als ik hier werk, dan weet ik ook van: ik ben net zo als deze mensen. Ik ben niet anders, ik ben niet beter, ik ben ook niet minder. Maar ik kan ook vandaag of morgen aan die kant van de balie komen te staan. Want het kan mij ook gebeuren. Dat ik schulden krijg of dat ik werkeloos wordt, ik heb te weinig geld, ik kan mijn huur niet meer betalen. Ja dan kom ik ook hier. Dus ja, dat heb ik altijd wel voor mijn ogen van eh, ik ben niet beter. Weet je, ik ben gelijk met jullie. (Leslie)

Het bewustzijn van de fundamentele kwetsbaarheid heeft ook invloed op hoe de ander - in dit geval de bezoeker - wordt gezien.

Ik heb zelf ook wel mijn toestanden gehad. En dan heb ik misschien nog wel het geluk gehad dat er dan wat meer draagkracht om mij heen was in het verleden. Dat ik niet zo ben uitgegleden als dat zij zijn geweest. Nee, het is echt niet zo dat ik denk dat ik daar beter in ben, of beter in staat om het leven te leven. Ik zie absoluut niet dat of iemand nou in de problemen is geraakt of dat hij verslaafd is geraakt, dat hij dan anders is geworden daardoor. (Adam)

Beelden

Een onderdeel van het zelf zijn de beelden die de respondenten hebben. Deze beelden hebben betrekking op de bezoekers, op mensen in het algemeen (mensbeeld) en beelden van de samenleving.

Beelden van de bezoekers kenmerken zich door voornamelijk positieve waarderingen. De bezoekers worden erkend in hun eigenheid en hun sterke kanten. Mensen zijn kleurrijk, en leveren een eigen bijdrage aan de wereld.

Want er komen hier ook gewoon hele leuke mensen. Bijna allemaal kunnen ze iets. Dus iedereen heeft zijn talent of zo. (Leslie)

Het mensbeeld van de respondenten en beelden van de (zorgzame) samenleving komen aan bod in paragraaf 5.2.4.

5.2.2 Praktijken

In de categorie 'praktijken' zijn codes en fragmenten opgenomen die blijk geven van wat respondenten doen in de specifieke praktijk van het Kruispunt.

Luisterend oor

Het bieden van een luisterend oor is een praktijk die bij meerdere respondenten als meest belangrijke wordt geschetst.

Mensen kunnen altijd naar me toe komen voor een praatje of als ze ergens mee zitten. Dat je gewoon een luisterend oor hebt. Eigenlijk hoeft je ook niet meer te doen, dat is eigenlijk het belangrijkste wat je doen kan. (Leslie)

Enkele respondenten geven duidelijk aan wat ze naast een luisterend oor willen bieden: vrolijkheid, gezelligheid, humor, warmte en liefde.

Ik probeer met een beetje lach en een beetje vrolijkheid en een beetje humor ze een leuk moment en veiligheid bieden. Dat vind ik ook erg belangrijk dat mensen zich hier veilig voelen. Dat ik me veilig voel en mijn vrijwilligers. Vind ik heel belangrijk. Dat is het: hier zijn en het goed hebben. (Emma)

Helpen

Een aantal respondenten geeft aan dat het er bij het Kruispunt niet om gaat om te helpen. Er worden wel tips gegeven, maar geen oplossingen. Er wordt wel ondersteuning geboden - zoals meegaan naar gesprekken, samen bellen naar instanties - maar dat is uitsluitend op eigen verzoek en om de bezoeker te ondersteunen.

Je bent geen maatschappelijk werker, je loopt als het ware mee en in plaats van dat je als coach het antwoord weet of als therapeut het antwoord weet. Daar gaat het helemaal niet over. Dus dat sluit heel erg aan. Dat heeft dan veel met die presentietheorie te maken. Nou, dat kun je hier echt uitstekend oefenen. (Adam)

Het helpen is er niet op gericht om mensen te veranderen.

En dat is mijn insteek ook. Ik kan die mensen niet veranderen ik hoef die mensen ook niet te veranderen. Ze zijn wie ze zijn. (Emma)

Er ‘zijn’

Het present stellen⁴ zoals Adam dat hierboven heeft verwoord, komt ook in andere interviews naar voren. Er ‘zijn’, benaderbaar zijn, aanraakbaar zijn kwam in alle interviews ter sprake.

Eigenlijk gaat het er meer om dat je er bent, en dat je aandacht hebt. (Leslie).

⁴ De presentietheorie is ontwikkeld door Andries Baart. In deze theorie staat *exposure* centraal: intensief deelhebben aan de wereld van de ander. De (groepen) kenmerken van de benadering zijn: vrij zijn voor, openstaan voor, een aandachtige betrekking aangaan, aansluiten bij het bestaande, perspectiefwisseling, zich aanbieden en geduld & tijd. (Baart, 2001).

*Dat is het, ik denk ook niet dat... ja het woord helpen is eh ook niet van toepassing.
Het woord 'zijn' past er beter bij, nabij zijn. (Emma)*

Ruimte bieden

In het 'zijn' wordt ruimte geboden aan bezoekers. Ze hoeven geen hulpvraag te hebben, ze hoeven zelfs hun echte naam niet op te geven. Ze krijgen de ruimte om zichzelf te zijn (Leslie).

Ik hoor vaak dat zoals we het bij de Duif en het Kruispunt doen, dat mensen dat heel prettig vinden. Dat niets echt hoeft. En dat je niet móét. Er zijn een aantal regels waaraan je je moet houden, maar je hoeft niet een traject in. Er wordt bij de deur niet gevraagd: wat is je hulpvraag? Iedereen mag gewoon binnen. En dat wordt als heel bevrijdend ervaren en als heel positief. Dus ik denk dat dat in de zorg nog meer standaard zou moeten worden. Meer ruimte voor de mens als mens. (Rachel)

De mens zien

Het 'zien' van de mens kwam in meerdere interviews aan bod. Het is een vorm van 'geven'.

Dat ze zich gezien voelen door jou en door ons. Want de wereld vindt mij <bezoeker> toch niet leuk, maar jullie vinden mij wel leuk. Dat is zo iets moois wat je een ander kan geven, dat doet ook wat met mij. (Rachel)

De 'mens zien' toont zich in de heel concrete praktijk van het kennen van de namen.

Of dat je alle mensen bij hun naam kent. Dat is ook heel belangrijk, dat mensen gezien worden. Ik ken ze allemaal bij naam. Al zijn het er 61, ik ken ze allemaal. En dat merk ik ook dat mensen dat belangrijk vinden. Dat is een prettig gevoel als je dan binnenkomt en dat iemand zegt: "Hé hallo..." (Leslie)

Niet oordelen

In meerdere interviews kwam 'oordelen' ter sprake. Respondenten vinden het belangrijk om niet te oordelen. Deels uit de overtuiging dat er niet zoveel verschil is tussen de bezoekers, zij zelf of mensen in de buitenwereld, en deels omdat respondenten de unieke mens willen zien, en niet een stereotypering. Dat wil niet zeggen dat oordelen geen rol spelen, zoals uit onderstaand fragment blijkt.

Kijk, ik hoef niet te oordelen over wat hier mensen doen. Er komen hier mensen die regelmatig naar de bajes moeten, maar daar hoef ik niet over te oordelen want dat is niet mijn taak. Dus ik hoef het ook niet te weten, wat ze allemaal uitgevreten hebben. (...) Het maakt me allemaal niet uit. Ik wil het eigenlijk liever niet weten. [Waarom wil je het liever niet weten?] Omdat ja, als ik dan bijvoorbeeld hoor dat iemand iets met kinderen heeft gedaan of zit voor een aanranding, dan ga ik toch anders naar mensen kijken. (Leslie)

Grenzen stellen

Naast het geven van ruimte vertellen meerdere respondenten over het aangeven van grenzen. Bezoekers krijgen veel ruimte om zichzelf te zijn, maar er wordt ingegrepen wanneer iemand teveel agressie vertoont en onrust veroorzaakt, al dan niet onder invloed van drugs.

Ik ben er verantwoordelijk voor dat ik de goede intentie heb en dat ik het probeer om het zo goed mogelijk en zo leuk mogelijk voor de mensen te maken. En ook grenzen te stellen want daar hebben de mensen ook behoefte aan anders kunnen ze niet goed hier zijn. Dus grenzen, en that's it. (Emma).

Grenzen stellen heeft niet alleen betrekking op de bezoeker, maar ook in het aangeven van de eigen grenzen van kunnen. *“Je doet dat stukje wat je kunt doen en dan moet je het loslaten.”* (Emma).

Beelden bijstellen

Bijna alle respondenten gaven op een bepaald moment in het interview aan dat zij in kleine kring proberen het beeld over de bezoekers bij te stellen. Bijvoorbeeld door het vertellen van anekdotes.

Als de gelegenheid zich voordoet dan vertel ik leuke anekdotes. En die zijn er zat. En dan eh, dan hoop je dat ze daar ook iets van meekrijgen. Dat er aan die mens, die ze zo in een hokje hebben gepropt, ook nog andere kanten zitten, die wel herkend worden. Want de mens herkent alleen maar wat hij wil herkennen he? En in een dakloze herkennen ze niks. Totdat je een leuk voorval vertelt of een mooi gezegde. Ja, dat herkennen ze dan wel. Maar ook niet met de intentie om hun mening te veranderen. Want ze zien die daklozen... dat zegt alles van hen en niets van de daklozen. (Emma)

Wanneer mensen weinig begrip hebben voor de keuze van de respondenten voor het werk, dan probeert Rachel het aspect van de fundamentele kwetsbaarheid (zie ook 5.2.1) over te brengen op anderen.

Heel veel mensen begrijpen ook niet wat voor werk ik doe. Begrijpen ook niet waarom ik dat doe. "Rachel, jij kunt toch wel iets beters krijgen", zulk soort opmerkingen. Of zo van: nou ja, daklozen hebben het zelf gekozen. Ik zeg dan vaak: dakloos zijn, dat kan jou ook gebeuren. En dat is al de eerste stap. Dat mensen dan verbaasd zijn. Ik zeg dan: de verhalen die ik hoor zijn vaak van mensen die sociaal of financieel aan de grond komen en bijvoorbeeld hun baan verliezen of een goed lopend bedrijf hebben wat ineens toch omvalt. En daardoor hun huwelijk dreigt of soms echt kapot gaat. En je uit huis moet. En waar ben je dan? Dan sta je op straat. En dan heb je gewoon geen geld meer en dan heb je schulden en dan ben je ineens dakloos. Nou dat is al heel ingewikkeld voor mensen om dat zich te bedenken en te beseffen en dat zet wel aan het denken. (Rachel)

Het vertellen van verhalen is een manier om aan de buitenwereld te laten zien dat er nog heel veel andere aspecten zitten aan een bezoeker en zijn situatie dan alleen het uiterlijk zichtbare.

Rachel geeft in het bovenstaande fragment aan dat ze mensen daarmee aan het denken zet.

Thomas aan de andere kant vertelt de verhalen wel, maar in zijn woorden klinken door dat hij er niet veel effect van verwacht.

Ik vertel wel verhalen over wat je hier dan meemaakt, maar dan merk je toch dat je dat allemaal vertelt vanuit een heel andere cultuur. Ik zit wel eens in overlegsituaties met mensen van de gemeente en die hebben een heel andere agenda. Die willen gewoon de dingen kloppend krijgen en die hebben het allemaal laten uitzoeken en in grafiekjes gezet enzovoort. Dus dan zijn zulke verhalen helemaal niet interessant. En mensen worden daar ook niet gauw enthousiast van zoals ik zelf soms wel enthousiast kan worden over dingen dat ik denk: goh, prachtig toch dat mensen zo in elkaar zitten. Voor mij zijn die verhalen nou juist interessant. [En hoe wordt dat dan door anderen ervaren?] Ja, als lastig want eh hun theorieën en modellen kloppen dan niet meer, en ja, dat moet toch wel natuurlijk. (Thomas, parafrase)

Naast het vertellen over de bezoekers proberen meerdere respondenten om mensen uit de buitenwereld uit te nodigen om ‘binnen’ te komen en kennis te maken.

Ik hoor ook wel eens van mensen, als ik dan vertel waar ik werk, dan hebben ze zoiets: "oh is dat niet eng, is dat niet gevaarlijk? Want die hebben een heel ander beeld van deze mensen. Ja dan zeg ik altijd, kom een keertje langs, kom een keer een kop koffie halen, want het is niet zo eng. [Wat voor beeld hebben ze dan, denk je?] Ja... daklozen, dat is allemaal eigen schuld, die zuipen of die gebruiken drugs of eh die stelen of ze zijn vies, en ze stinken. Allemaal van dat soort geijkte dingen denken ze. (...) Dus als ze hier nou zouden komen en je hebt zo 'n vooroordeel en je gaat gewoon hier in de zaal zitten... Drink een bak koffie en mensen gaan vanzelf met je praten. Daar hoef je echt niet om te vragen want ze komen vanzelf wel naar je toe. Dan krijg je toch een ander beeld denk ik. (Leslie)

5.2.3 Motor

De categorie van de ‘motor’ hangt nauw samen met de praktijk. De praktijk kan niet alleen geven en bieden zijn vanuit de respondenten. De motor van de praktijk heeft te maken met de relationele dynamiek, die onderdeel uitmaakt van de praktijk.

Samen zijn

Meerdere respondenten gaven aan het ‘samen zijn’ belangrijk te vinden. Samen zijn is een combinatie van jezelf mogen zijn, de ander zichzelf te laten zijn en daardoor het ‘wij’ te creëren.

Ik denk dat toch het feit dat alles er mag zijn. Dat je gewoon als mens mag zijn wie je bent, als je boos bent, chagrijnig bent, verdrietig bent blij bent, uit je dak gaat. Dat dat er gewoon allemaal mag zijn. En dat het voor mij ook is, dat vind ik heel bevrijdend. Dat is een proces van samen. Niet alleen zij, niet alleen ik, maar wij.

(Rachel)

Voldoening

In het interview met Thomas is ingegaan op noties rond liefdadigheid, omdat daarover in analyses van de eerste vier interviews geen informatie naar voren was gekomen. Thomas vertelt dat hij het eigenlijk wel goed vindt dat ‘liefdadigheid’ niet in de interviews naar voren komt. Vrijwilligers komen naar zijn zeggen nog wel eens een ‘romantisch beeld’ binnen, maar als die houding niet door de praktijk wordt bijgesteld, lopen ze daar uiteindelijk op vast. De voldoening zit volgens hem in de gelijkwaardigheid.

Dan merk je dat die verwachten dat we hier hele fijne dingen doen voor mensen, en dat mensen overlopen van dankbaarheid en met dat gevoel gaan zij dan weer naar huis van: oh voldoening En dat is het niet. Je voldoening haal je eigenlijk hier meer uit de dingen die per ongeluk gebeuren en dat je in een keer een heel leuk gesprek hebt of dat je dubbel ligt met iemand. Maar eigenlijk is dat veel gelijkwaardiger, daar haal je de voldoening uit. (Thomas)

Contact hebben

Die gelijkwaardigheid vormt volgens Thomas de basis van echt contact hebben.

Dan komt er iemand en die is helemaal niet dankbaar, maar die komt kankerend over: “alweer rijst!?”. Nou, en dat hoor je een paar keer aan en dan op een gegeven moment denk je: verdomme zeg wat een gezeik hier. En ineens merk je dan van, of merk ik dat dan, dan laat ik dat merken: “ach mens, lig niet te zeiken ik eet zo vaak twee dagen achter elkaar hetzelfde. En wat is daar nou mis mee?”. En dan in een keer heb je ook even echt contact. Dat is zoals ik het dan voel en dat heeft dan niks meer van: jij bent zielig en ik ben een weldoener. En dat is natuurlijk leuk, als dat ook mag clashen dan ben je dan in één keer helemaal kwijt van jij bent zielig en ik ben zo gul en zo lief. Je kunt je zelfs aan elkaar ergeren nou. Mooi toch? En toch elkaar vast blijven houden. (Thomas)

Mezelf zijn

De meeste respondenten geven aan dat zij zich op hun plek voelen bij het Kruispunt. Tijdens het coderen is dit aangeduid met *beloning*: het gevoel ‘*hier te moeten zijn*’ (Rachel) en een familiegevoel, een gevoel van ‘*thuiskomen*’ (Leslie). En belangrijk element daarvan is dat respondenten het idee hebben dat zij zichzelf kunnen en mogen zijn, en daartoe nadrukkelijk worden ‘*uitgenodigd*’ (Rachel).

Ik ben gewoon vrij zoals ik zelf ben. Ik hoef me niet anders voor te doen. (Leslie)

Coping

De praktijk kent ook een keerzijde. Sommigen ervaren het als ‘*spannend*’ (Rachel), er is soms sprake van ‘*conflicten*’ (Leslie), soms zijn bezoekers – al dan niet onder invloed van drank of drugs – ‘*niet te hanteren*’ (Emma). Het is dan noodzakelijk om een bezoeker de deur te wijzen, en dat levert in sommige gevallen een bedreiging op aan het adres van de medewerkers. Om met de keerzijde van de praktijk om te gaan moeten de respondenten om leren gaan met agressie, en hun eigen spanning en soms angst.

En toen zei ik: volgens mij kun je beter naar buiten gaan. Hij is wel naar buiten gegaan maar hij zei ondertussen: als ik jou tegenkom dan schiet ik je knieschijven eruit. Toen had ik wel even zoiets van: oeps... (Leslie).

Respons

Een belangrijke onderdeel van de motor is de respons van de bezoekers. Meerdere respondenten geven aan dat het niet gaat om grote gebaren, soms is het zelfs redelijk ‘onzichtbaar’ (Emma).

Wanneer heb ik dan een goede dag? Nou als we leuke gesprekjes hebben, het is allemaal klein, klein. Het is ook een kwestie van aflezen. Ze komen niet zeggen: “nou dankjewel” of zo. Nee, het is een kwestie van aflezen, heel klein, een glimlachje, heel klein. (Emma)

Maar vooral ook de blik in de ogen van de jongens van: fijn. Ja, dat vind ik gewoon... Zo wil ik de mensen wel weer de dag in laten gaan. Een stukje basis: je mag hier zijn en je bent hier gewaardeerd zoals je bent. (Rachel)

5.2.4 De buitenwereld

Vooroordelen

Alle respondenten zijn zich ervan bewust dat de bezoekers regelmatig met vooroordelen geconfronteerd worden. Met name in het interview van Leslie komt dat meerdere malen aan bod.

Daklozen, dat is allemaal eigen schuld, die zuipen of die gebruiken drugs of die stelen of ze zijn vies, en ze stinken. Allemaal van dat soort geijkte dingen denken ze (Leslie, 96). Dus ik heb eigenlijk nooit dat beeld gehad wat mensen hebben. Ik vind het ook redelijk dom om daar bij voorbaat al zo 'n beeld bij te hebben. Je hebt het niet gezien dus hoe kun je erover oordelen? (Leslie)

Ik zie eigenlijk ook geen mensen die zeggen: “ik blijf ook heel bewust lekker aan de drank want het is zo lekker makkelijk”. Er zit altijd een verhaal achter, dat maakt dat ze het gewoon niet op een rijtje krijgen. (Adam)

Leslie is ervan overtuigd dat vooroordelen aangeleerd worden. Ze geeft daarvan een voorbeeld.

Ik weet nog een keer, mijn oudste dochter was twee en ik liep op het station, toen werkte ik hier nog niet. Lag er een zwerver, was echt duidelijk een zwerver, vieze ouwe kleren aan en onverzorgd en blik bier naast zich, die lag op een bankje te slapen en mijn dochter loopt daar zo naartoe, zo 'n heel klein meisje. En die gaat die man een kusje geven omdat die zo lief ligt te slapen. Dan zie je echt mensen kijken van: vind je dat goed? Ik vond het alleen maar schattig. Zo 'n kind kijkt helemaal niet naar hoe je eruit ziet, die heeft helemaal niet eens een oordeel erover. Dat wordt je later bijgebracht, zo 'n oordeel. [Hoe wordt dat je bijgebracht, denk je?] Als ik nou tegen mijn dochter had gezegd "Nee, dat mag niet, het is een vieze man en het is een zwerver en hij zuipt" of zo, dan begin je al met zo 'n vooroordeel in te bakken, denk ik. Dan wordt het je geleerd. Je kan het dus ook anders leren. Dat is lief dat je die meneer een kusje geeft. Dan kan hij lekker slapen. (Leslie)

Bejegening

De vooroordelen in de buitenwereld leiden tot een bepaalde bejegening van bezoekers.

Respondenten merken dat op en praten er ook met bezoekers over.

Mensen worden ook vaak weggejaagd uit het park. Als deze mensen hier in het parkje zitten, met zijn allen op een bankje, dan worden ze ook vaak weggestuurd door de politie. Terwijl andere mensen mogen daar wel zitten. Maar de politie kent de meeste mensen wel die hier komen. Dus als die daar op een bankje zitten, dan worden ze weggestuurd. Eigenlijk heel raar. Want ze willen daar ook gewoon zitten. Het zijn net zulke mensen als jij en ik. Dus dat is een beetje vreemd dat jij er wel mag zitten en zij niet. Maar zo gebeurt het wel. Ja dan wordt je toch niet gezien als persoon, want dan ben je dus een van 'deze mensen' en dan wordt je weggestuurd. (Leslie)

Ik hoor van mensen die een uitkering gaan aanvragen, dat ze vaak op een bepaalde manier bejegend worden en dat het allemaal heel lastig is. (Leslie)

Op de vraag of er vanuit het Kruispunt dingen worden gedaan om de vooroordelen en bejegening van functionarissen bij te stellen, ziet Leslie vooral mogelijkheden in een kennismaking. Al schat ze de kans dat dat zal gebeuren niet erg hoog in.

Nee, daar kunnen wij niet zo heel veel aan doen. Helaas. Dan zouden ze hier een keertje moeten komen koffie drinken, maar dat gaan ze vast niet doen. ze vinden zich vast te druk om dat te doen denk ik dan. Maar ik kan dat ook niet invullen natuurlijk... Ik denk niet dat ze er zin in zouden hebben. (Leslie)

Normen

In het interview met Thomas is nadrukkelijk ingegaan op algemeen geldende opvattingen en normen over autonomie, maakbaarheid en keuzes maken.

Hoe maakbaar ben je? Je moet ook gewoon een hoop geluk hebben. En de juiste mensen op de juiste momenten om je heen. En dan is het makkelijk om te blijven denken: wat heb ik mijn leven goed gemaakt. Maar ja ik denk dan: op de momenten dat niks meer vanzelfsprekend is dan voel je ook: zo maakbaar is het leven niet. (Thomas)

En keuzes maken is ook maar heel relatief. Dat is echt maar een paar procent hoor, waarin je zelf keuzes maakt. Een hoop gebeurt gewoon. Of dat is al gevormd door anderen, en daar stap je in. Nou, zolang dat goed gaat heb je daar geen problemen mee. En dan kun je ook de illusie blijven hebben van: kijk mij eens keuzes maken! (lacht). (Thomas)

Voor een deel is het zo dat ik denk: mensen zijn autonoom en juist daarom moet je ook accepteren dat mensen andere keuzes maken dan de gemiddelde. (Thomas)

Bezoekers worden beoordeeld aan de hand van algemeen geldermaatstaven.

Het gaat meer uit van: ben je rendabel? En ja, dat zal hij wel niet zijn volgens onze maatstaven (Thomas)

(Zorg-) systemen

Respondenten geven ook aan dat de aansluiting tussen systemen en mensen vaak niet werkt. Aan de ene kant heeft dat te maken met een ontoereikend aanbod. Tegelijkertijd constateren de respondenten een toename in de vraag. Er zijn te weinig plaatsen waardoor mensen moeten worden weggestuurd.

Ja, dat is heel slecht, want er zijn ook gewoon te weinig bedden. Want ze kunnen dan wel bij Iriszorg, maar ja, dan moet je ook weer aan bepaalde dingen voldoen. Anders kan je daar niet naar binnen (...) Nou, als er dan plek is dan mag je naar binnen, en dan moet je drie maanden wachten voor je geholpen wordt. Dan denk ik: wat is dat voor onzin? Mensen hebben nú hulp nodig, toch niet over drie maanden pas? Ja en dan moet je toch maar weer drie maanden zwemmen. (Leslie)

De aansluiting heeft niet alleen te maken met een beperkt aanbod aan zorg, maar ook met de manier waarop de hulpverlening is ingericht. Bezoekers worden geconfronteerd met regels, waar ze vaak net buiten vallen.

Ik heb het alleen van horen zeggen. Van de jongens die bij ons komen. Dat het allemaal heel traag en bureaucratisch gaat en met loketjes Dat het gewoon heel ingewikkeld is, dat het afstoot. Met kluisjes en sluizen en met bellen en wachten tot er iemand komt, en afspraken maken Dat is gewoon ingewikkeld. En je moet dit en je moet dat en je moet in een traject. Terwijl als je net op straat bent, en net je huis kwijt bent dan ben je gewoon nog zo verdrietig. Dan ben je nog zo in rouw: wat is me nou eigenlijk overkomen? Kom eerst maar een beetje bij en wat wil je nou eigenlijk? Hoe moet dat eruit komen te zien? (Rachel)

Thomas heeft het specifiek over de ‘plaatsbaarheid’ van mensen. Niet iedereen voldoet aan de concrete eisen of normen. Niet alleen de maatschappelijke normen maar ook de normen die binnen de systemen van hulpverlening gelden.

Op zich is het natuurlijk prima dat je bepaalde regelingen bedenkt. Maar je moet ze bedenken voor de mensen, en niet om dat als een raster op heel die groep te leggen: nou, daar moeten jullie nu allemaal aan voldoen en dat is het wel vaak. Dus als jij toevallig net niet in die situatie past zoals anderen die hebben voorzien voor jou, dan val je soms gewoon buiten de boot. (Thomas)

Macht

De respondenten proberen in kleine kring begrip te kweken voor de situatie van bezoekers en vooroordelen te ontkrachten. Dat is een moeizaam proces. Mensen blijven toch wel denken wat ze denken, en de eigen invloed wordt als beperkt gezien, zeker waar het gaat om de invloed op

systemen. In de passage hieronder geeft Thomas er blijk van dat de rol van bruggenbouwer frustrerend is, vooral omdat de macht uiteindelijk ergens anders ligt.

Soms ben je natuurlijk boos en dan denk je ach val toch lekker allemaal dood weet je, lekker ongenueanceerd. Maar ja, vanuit die houding kun je niet gaan doen of zo. Want ja, het is gewoon wel zo dat de macht ergens anders ligt. Dus je wordt vermalen zeg maar. (Thomas)

Zorgzame samenleving

In de interviews is de transformatie van de verzorgingsstaat aangestipt. Hoe denken de respondenten over het idee van de zorgzame samenleving en actieve solidariteit?

De maatschappij heeft mensen allemaal wijs gemaakt dat ze recht hadden op dit, recht hadden op dat, en niet meer geleerd om voor mekaar nog te zorgen. (...) We hebben de mensen ook niet zo opgevoed. Vroeger was de zorg, dat deed je vanzelf. Natuurlijk verzorgde je de ouderen of de ouders. (Emma)

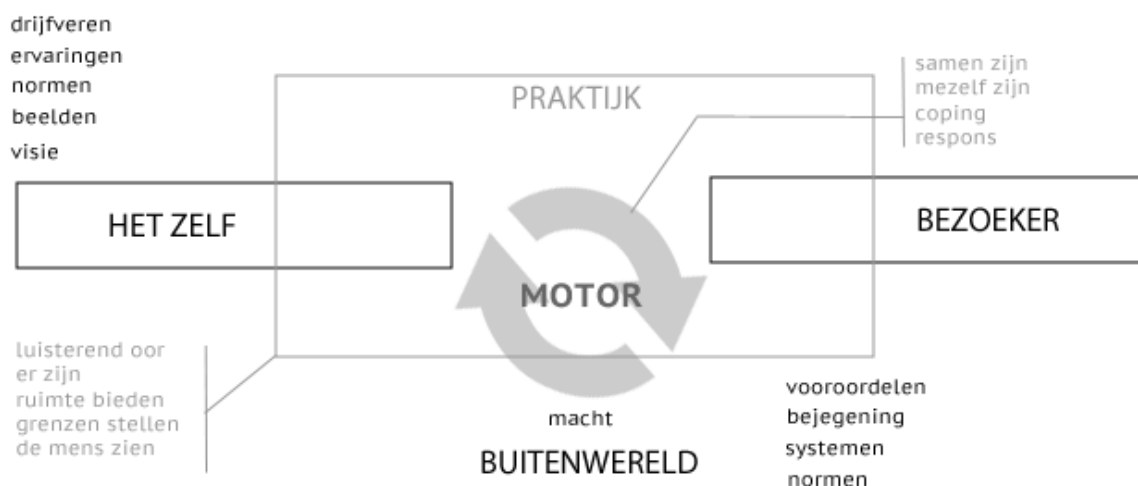
Ik denk dat we in Nederland sowieso een beetje weinig zorg en aandacht voor elkaar hebben. Wie zorgt er nog voor de oude buurman, wie kookt er nog een potje voor hem? Dat gebeurt bijna niet meer. (Leslie).

Volgens mij is de basis dat je met elkaar in contact blijft. De Engelsen gebruiken dan 'keep in touch'. Touch is aanraken. In hoeverre wordt je nog geraakt door wat er met iemand aan de hand is? (...) Of je raakt als het ware in jezelf verstopt, waardoor je niet meer geraakt kunt worden door de ander. En waardoor je de ander ook niet meer kunt aanraken (...). En ik denk dat als je dat heel groot vertaalt: in hoeverre ben je in staat om nog geraakt te worden door wat er met de ander aan de hand is? En dan gaat het ook eigenlijk niet meer om of iemand nou verslaafd is of dat iemand zijn been kwijt is of omdat hij doodgaat. Het gaat echt om een soort van harts- gesteldheid dus. Heb je nog hart als samenleving of niet? Daar valt of staat de zorg mee volgens mij. Van daaruit zorg je ook voor elkaar. (Adam)

5.3 Samenhang tussen de categorieën

Alvorens in te gaan op de conclusie, wordt kort de onderlinge samenhang tussen de categorieën geschetst.

De categorieën zijn afzonderlijk beschreven, maar de scheidslijnen zijn niet strak te trekken. Het ‘zelf’ constitueert in zekere zin het handelen in de praktijk. Echter, niet alleen de ervaring en de zienswijze van de respondenten hebben invloed op dat handelen. De praktijk zelf, maar ook de buitenwereld beïnvloeden het handelen. De categorie van de ‘motor’ hangt eveneens nauw samen met de praktijk. De praktijk kan niet alleen geven en bieden zijn vanuit de respondenten. De motor van de praktijk heeft te maken met de relationele dynamiek, die onderdeel uitmaakt van de praktijk. De respons van bezoekers, en het omgaan daarmee, zijn onderdeel van de praktijk en kunnen niet uitsluitend op het persoonlijke worden teruggevoerd. De interactie met de buitenwereld beïnvloedt de respondenten, de bezoekers en daarmee de praktijk, terwijl de praktijk ook de buitenwereld ‘triggert’.



Afbeelding 2: Schematische weergave categorieën

5.4 Conclusie van de bevindingen

De deelvraag die in dit hoofdstuk centraal staat is: *op welke manieren komen processen van othering naar voren in de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen?*

Processen van othering zijn lastig te identificeren in de praktijken van de onderzochte medewerkers. In de antwoorden worden bezoekers aangeduid met ‘ze’, ‘deze mensen’ en ‘de jongens’. Dat kan een teken zijn van *othering*, maar ik interpreteer het als louter een aanwijzende term. In hoofdstuk 3 is onderscheid gemaakt tussen *exclusionary* en *inclusionary othering*. Wat betreft *exclusionary othering* zijn geen signalen gevonden, in ieder geval niet in de praktijken van de medewerkers. Er zijn wel tekenen dat bezoekers door de buitenwereld worden geconfronteerd met *exclusionary othering*. Wat betreft de *inclusionary othering* en de strategieën om deze processen in gang te zetten blijkt uit de resultaten dat de opvatting van een fundamentele kwetsbaarheid van belang is.

Bewust zijn van een fundamentele kwetsbaarheid

Medewerkers stellen zich zoveel mogelijk op één lijn met de bezoekers. Een belangrijk gegeven daarbij is het bewust zijn van een fundamentele kwetsbaarheid, die zij bij bezoekers herkennen, bij zichzelf en als wezenlijk onderdeel van het leven beschouwen. Respondenten spreken zelf overigens niet van *fundamentele kwetsbaarheid*. Het komt naar voren in hun uitspraken dat iedereen in een vergelijkbare situatie terecht kan komen als de bezoekers van het Kruispunt. Sommige respondenten spreken uit eigen ervaring (zie 5.2.1).

Daarmee lijkt het of de ervaring leidend is: iemand die het zelf heeft meegemaakt ontwikkelt een dergelijk bewustzijn. De empirische bevindingen in dit onderzoek ondersteunen die conclusie echter niet. Ook een respondent die juist – in een informeel gesprek – vertelde dat ze die kant van het leven nooit zelf heeft ervaren, is er toch van overtuigd dat ‘het iedereen kan overkomen’.

Othering wordt overwonnen in praktijken

Analyse van de transcripten geeft aan dat de specifieke praktijk van belang is voor processen van *inclusionary othering*. Een praktijk bestaat niet alleen uit de handelingen van de respondenten, vrijwilligers en bezoekers. Het is een dynamische en interactieve setting waarin de respons van

de ander sturend is en aanleiding geeft tot nieuwe handelingen. De praktijk is begrensd: de fysieke ruimte, afgebakende tijden en bevolkt met vrijwel dezelfde deelnemers.

De motor van de praktijk is ‘samen zijn’

Binnen de omschreven praktijk krijgen respondenten de ruimte om er te zijn voor de ander. Aan de bezoekers worden vrijwel geen voorwaarden gesteld, afgezien van enkele gedragsregels (grenzen) voor de veiligheid. De respondenten bepalen in hoge mate zelf wat zij geven, er zijn weinig regels en voorschriften. Respondenten en bezoekers krijgen ruimte om zichzelf te zijn, om mens te zijn. Deze onvoorwaardelijkheid draagt bij aan de gelijkwaardigheid. Wanneer de een voorwaarden stelt, zoals in systemen van zorg, is er onmiddellijk een machtsverschil. Dat machtsverschil wordt – los van het gegeven dat het er uiteindelijk wel is – verminderd. Wanneer het gaat over *othering* – of het overwinnen daarvan – dan lijkt het alsof de grenzen van ‘ik’ en ‘jij’ vervagen en worden vervangen door ‘wij’. Het is echter de vraag of grenzen echt vervagen, of dat de grens wordt opgeschoven naar de grenzen van de praktijk. Niet ‘ik en de ander’, maar ‘wij en de buitenwereld’, wat ook als een vorm van *othering* kan worden beschouwd.

***Othering* hangt samen met vooroordelen, systemen, normen en macht**

Bezoekers en medewerkers van het Kruispunt worden geconfronteerd met *othering*. Dat heeft niet alleen betrekking op de *othering* van bezoekers door de buitenwereld, maar ook richting de praktijk (meldingen van overlast, niet komen op uitnodigingen) en soms naar respondenten zelf: “*dan vinden functionarissen mij lastig, als ik ‘kies’ voor de verhalen van bezoekers*” (Thomas, parafrase). Bezoekers van het Kruispunt zijn veelal niet in te passen in de structuren. Er is een structuur van regiobinding⁵, maar mensen willen soms niet terug naar waar ze vandaan komen. De bezoekers passen niet in de ‘*grafiekjes*’ (Thomas), willen soms niet een traject in, en willen soms niet in een huis wonen (Rachel). Doordat de samenleving bepaalde vooronderstellingen heeft over het ‘gewone leven’, ontstaan vooroordelen ten opzichte van degenen die afwijken van de norm.

⁵ De landelijk geldende afspraken omtrent regiobinding bepalen dat mensen voor hulp en een uitkering aan dienen te kloppen bij de gemeente waar ze staan ingeschreven.

De respondenten geven aan dat er weinig mogelijkheden zijn om invloed uit te oefenen op vooroordelen en systemen. Zij proberen om hun beeld van de ander in kleine kring op anderen over te brengen. Thomas realiseert zich dat hij dan als ‘lastig’ wordt gezien, omdat hij degene is die door verhalen blijft benadrukken dat de mens, en niet het systeem leidend zou moeten zijn. Treffend is zijn uitspraak dat *‘de macht ergens anders ligt’*. Niet alleen de bezoekers, maar ook de praktijk en de respondenten vallen in zekere zin ten prooi aan *othering*.

6 Kwaliteit van onderzoek

In paragraaf 4.8 is beschreven welke kwaliteitscriteria voorafgaand aan het onderzoek zijn geformuleerd. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de gestelde criteria en de wijze waarop deze gedurende het onderzoek zijn gehanteerd.

6.1 Geloofwaardigheid

Interviews

In eerste instantie zijn bij vier respondenten interviews afgenomen. Na de eerste analyse is besloten om met de coördinator van het Kruispunt (Thomas) een gesprek te houden, waarin de – nog heel globale- eerste bevindingen zijn teruggekoppeld. Dat gaf de mogelijkheid om een aantal concepten die in de eerste vier interviews niet naar voren waren gekomen te benoemen. Op die manier is gecheckt of – naar zijn inschatting – de ‘niet-genoemde concepten’ ook irrelevant waren in de praktijken van de medewerkers of dat het een blinde vlek in de interviews is geweest.

Participatiemomenten

Het verzamelen van *rich data* is nagestreefd door naast de interviews participatiemomenten met alle respondenten te laten plaatsvinden. De observaties – per respondent gedurende 3,5 uur - dienden ter ondersteuning van de interviewdata. Door de participatiemomenten is een beter zicht op de praktijk gerealiseerd, en het bood de mogelijkheid om op meerdere momenten fysiek aanwezig te zijn en informele gesprekken te voeren. De bevindingen uit de interviews konden zo geverifieerd worden: komt het handelen in de praktijk overeen met de uitspraken die respondenten doen? Dit is een vorm van *data-triangulatie*. Daarnaast is tweemaal maal de documentaire bekeken die in december 2014 is uitgezonden over het Kruispunt: eenmaal zonder speciale focus en de tweede keer met focus op de uitspraken van medewerkers en vrijwilligers . De *thick description* is gerealiseerd - voor zover dat verenigbaar was met de eisen omtrent de omvang van de thesis – door het hoofdstuk met de bevindingen zo rijk mogelijk te illustreren.

Member check

Na analyse van de data en het formuleren van de bevindingen is een *member check* uitgevoerd. Aan de respondenten is het volledige transcript, en een conceptversie van hoofdstuk 5

overhandigd. Telefonisch is vervolgens gevraagd of de respondenten a) nog belangrijke aanvullingen en wijzigingen hadden op de transcripten en b) of zij zich herkenden in de eerste bevindingen en conclusies. Van de vier oorspronkelijke respondenten waren er drie in de gelegenheid om telefonisch te reageren op de bevindingen: Leslie, Adam en Emma. Met Thomas waren al eerder de voorlopige bevindingen doorgesproken (zie 6.1). De deelnemers aan de *member check* konden zich goed vinden in de weergave en de analyse van de data.

6.2 Betrouwbaarheid

Researchers reflexivity, logboek en memo's

Het interpretatieve karakter van dit onderzoek behelst dat de data gedurende het proces van verzameling en analyse door de onderzoeker wordt voorzien van betekenis. Om inzicht te geven in mijn ervaringen en vooronderstellingen is voorafgaand aan de dataverzameling een reflectie geschreven. Deze reflectie staat in bijlage E. Tevens is een logboek bijgehouden. Enerzijds geeft dat de fasering van de dataverzameling weer en de momenten waarop de memo's tot stand zijn gekomen, anderzijds dient het om methodische stappen weer te geven die niet in memo's zijn gevat. De betrouwbaarheid is vergroot door het interview met de coördinator af te nemen na eerste analyse van de andere vier interviews. Daardoor kon naar een aantal zaken specifiek worden gevraagd. Wat betreft de codering is door de tweede begeleider feedback gegeven op het coderingsproces.

6.3 Overdraagbaarheid ('transferability')

De onderzoekseenheid bestaat uit vijf respondenten binnen één praktijk. Dat betekent dat de directe overdraagbaarheid van de bevindingen gering is. De bevindingen geven echter aanleiding om op basis van de gevonden categorieën aanvullend onderzoek uit te voeren, waarop zal worden ingegaan in hoofdstuk 7.

6.4 Conclusie

Concluderend kan gesteld worden dat aan de vooraf geformuleerde criteria is voldaan. Er zijn wel enige opmerkingen te maken over het verloop van het proces. De centrale concepten zijn vooraf niet besproken met respondenten. Terugkijkend op het proces vraag ik me af of het conceptualiseren vooraf inderdaad had geleid tot sociaal wenselijk antwoorden (zie inleiding hoofdstuk 5). Met vier respondenten ter beschikking was het mogelijk geweest om bij twee respondenten wel vooraf de concepten te bespreken. Op die manier was duidelijk geworden welke invloed het vooraf bespreken van concepten heeft op de sociaal-wenselijkheid van antwoorden.

Constructivist Grounded Theory is een iteratief proces. Op basis van de eerste data vindt een analyse plaats, waarvan de bevindingen in een volgende ronde van dataverzameling worden meegenomen. Het proces van *theoretical sampling* veronderstelt dat de categorieën na vaststelling worden ‘gevuld’ met aanvullende data uit vervolginterviews. Door de beschikbare tijd kon deze heen-en-weergaande beweging tussen empirische data en theoretische concepten minder uitvoerig worden vormgegeven dan gewenst.

De *member check* is telefonisch en individueel uitgevoerd, doordat een focusgroep lastig te plannen bleek. Daardoor konden de respondenten niet op elkaar reageren en met elkaar in dialoog gaan. Een uitwisseling in groepsverband had mogelijk een rijkere uitwisseling opgeleverd, die als data konden worden gebruikt. Dat had het iteratieve karakter van de onderzoeksmethode kunnen versterken.

7 Conclusie en discussie

Aan het begin van deze thesis is ingegaan op de veranderingen in de verzorgingsstaat. De overheid roept op tot actieve solidariteit in plaats van passieve solidariteit. Een belangrijke vraag in de ethiek is hoe wij moeten omgaan met anderen: de nabije ander en de ander die meer op afstand staat. De zorgethiek stelt de vraag naar goede zorg. De onderliggende filosofisch ethische vraag – die veel te groot is om hier te beantwoorden – is: hoe wij kunnen zorgen voor de ander die meer op afstand staat? Niet alleen in de *face-to-face* relatie maar ook in politiek-ethische zin.

De hoofdvraag van deze thesis luidt:

Welke ethische betekenis hebben processen van *othering* en de strategie van *inclusionary othering* in de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen en wat betekent dat voor goede zorg?

7.1 Othering en otherness in de literatuur

In hoofdstuk 3 is antwoord gegeven op de eerste deelvraag: wat wordt verstaan onder *otherness* en *othering* en hoe worden deze begrippen geconceptualiseerd door Tronto en Canales?

Alhoewel de auteurs zich vanuit verschillende vakgebieden richten op *otherness* en *othering*, zeggen zij allebei iets over *role-taking*. Canales richt zich op competente zorg, meer specifiek cultureel competente zorg. *Othering* komt volgens Canales (2000) in feministische en culturele literatuur – onterecht in haar ogen - vrijwel uitsluitend als negatief en excluderend naar voren. Zij is van mening dat wanneer zorgverleners – zij richt zich in haar onderzoek op verpleegkundigen – in staat zijn tot *role-taking*, zij ook tot een inkluderende vorm van *othering* kunnen komen. Tronto wijst reciprociteit, wat Kohlberg heeft verbonden met *role-taking opportunities*, als strategie juist af, omdat zij van mening is dat je nooit alle dimensies van de ander kunt overzien om tot een adequate morele respons te komen.

7.2 Empirisch onderzoek

Door middel van empirisch onderzoek is onderzocht op welke manieren processen van *othering* naar voren komen in de praktijken van medewerkers van een inloophuis voor daklozen (deelvraag 2). Op basis van de categorieën zijn vier conclusies te trekken: 1) bewustzijn van de

fundamentele kwetsbaarheid in plaats van *role-taking*. 2) *othering* wordt overwonnen in een praktijk; 3) de motor van de praktijk is ‘samen zijn’ en 4) *othering* hangt samen met vooroordelen, systemen, normen en macht. Deze conclusies zijn in 5.4 besproken

Het empirisch onderzoek heeft aangetoond dat ‘praktijken’ en de ‘motoren’ van die praktijken in ieder geval de respondenten de ruimte bieden om over hun eigen *othering* heen te stappen en om weerstand te bieden tegen *othering* vanuit de buitenwereld. Dat wijst erop dat praktijken cruciaal zijn voor inclusie. Een ander belangrijk element is dat respondenten zich bewust zijn van een fundamentele kwetsbaarheid. Een kwetsbaarheid die zij maar moeilijk voor het voetlicht kunnen brengen bij mensen in hun omgeving, omwonenden en functionarissen in de buitenwereld. De invloed die zij kunnen uitoefenen op het algemene denkkader schatten zij als heel laag in. Ze zijn zich ervan bewust dat zij niet de macht hebben om daar een structurele verandering in aan te brengen. In die zin delen zij in de machteloosheid van de bezoekers.

7.3 Bijdrage aan de zorgethische discussie

Om antwoord te geven op de vraag wat de bevindingen uit het empirische onderzoek kunnen bijdragen aan de zorgethische discussie over processen van *othering* en de strategie van *inclusionary othering* (deelvraag 3) zijn de antwoorden op de eerste twee deelvragen van belang. Uit het empirisch onderzoek en het betoog van Canales kunnen we concluderen dat *othering* in de *face-to-face* relatie te overwinnen is. Het empirisch onderzoek laat zien dat de praktijk waarin mensen elkaar ontmoeten daarbij van belang is. Handelen binnen een praktijk betekent dat er enige weerstand geboden kan worden aan de ‘druk’ vanuit de samenleving. De ‘druk’ bestaat uit de in 5.4.2. genoemde categorieën van vooroordelen, systemen, normen en macht. Dat geeft ruimte om *othering* inkluderend te maken. Waar Canales spreekt over dat ‘anderen’ door *inclusionary othering* tot waardevol lid van de gemeenschap gemaakt kunnen worden, dan geven de bevindingen uit het onderzoek aanleiding om met haar mee te gaan, maar uitsluitend waar het gaat over ‘gemeenschappen’ die redelijk begrensd zijn, zoals een praktijk. Oftewel: *inclusionary othering* werkt in een praktijk. Het blijft de vraag of wat Canales zich voorstelt bij *inclusionary othering*, in grotere en lossere verbanden ook kan werken.

Met betrekking tot de strategie van *role-taking* als motor voor *inclusionary othering* is te concluderen dat het empirische onderzoek onvoldoende aanleiding biedt om die strategie aan te wijzen als ‘werkzaam’. De respondenten gaven er weinig blijk van dat zij zich in het perspectief van de ander verplaatsten. Zij gaven er veel meer blijk van zich bewust te zijn van een fundamentele kwetsbaarheid. Het kan niet alleen mij, maar ook anderen overkomen. Het verschil tussen mij en de ander is maar klein, en vaak een kwestie van ‘mazzel’ in de omstandigheden. Mensen in de buitenwereld zijn zich dat niet altijd bewust, zij hebben de illusie autonoom en onafhankelijk te zijn en te beschikken over keuzevrijheid. Deze bevinding sluit veel meer aan bij het betoog van Tronto over het verlangen (en de norm) om autonoom te zijn dan bij de *role-taking* van Canales.

7.4 Actieve solidariteit en autonomie

Wat kunnen wij van dit alles nu leren voor ‘goede zorg’ in het kader van de zorgzame samenleving? Een voorlopig antwoord op die vraag kan zijn: goede zorg krijgt vorm in inclusieve praktijken. De vraag is dan hoe dit zich verhoudt tot de boodschap van de overheid dat we zo autonoom en onafhankelijk mogelijk moeten zijn. Met die boodschap bevestigt zij eigenlijk alleen maar het idee dat onafhankelijkheid de norm is, en bovendien voor iedereen haalbaar ‘als we ons maar voldoende inspannen’. Het morele appel tot actieve solidariteit is een oproep in twee bewegingen: wees autonoom en onafhankelijk, en tegelijkertijd: heb oog en zorg voor mensen die dat niet kunnen. De bezoekers van het Kruispunt wijken af van de norm door afhankelijk te zijn, door hun afwijkende levensstijl en door hun hardnekkige verzet om in de zo mooi bedachte grafiekjes te passen. Daarmee blijft in stand wat Tronto al aanstipt in *Moral Boundaries*: door de norm van – en daardoor het verlangen naar – autonomie, zullen mensen die afhankelijk zijn als ‘anderen’ beschouwd blijven worden in plaats van als ‘mensen zoals wij’. De oproep om ons actief solidair te verklaren met kwetsbare anderen, houdt in feite *otherness* in stand.

Radicaal heroverwegen van kaders

Het is en blijft de vraag of het ideaalbeeld dat de overheid voor ogen heeft, ooit gerealiseerd kan worden. Tronto schreef in 1993: “*Solving a dilemma usually requires that we reject the terms of*

the discussion within which that dilemma emerged.” (Tronto, 1993, p. 17)⁶. De grote kaders van ons denken: een abstracte en universele moraal, een autonome en onafhankelijke mens, de marginalisering van ‘zorg’, houden een bepaalde cultuur en structuur in stand. Wanneer die denkkaders niet radicaal heroverwogen worden, is het bijna naïef om grote veranderingen in de samenleving te verwachten.

7.5 Aanbevelingen voor verder onderzoek

Deze thesis heeft het probleem van *otherness* niet kunnen oplossen. Wel geeft het richting aan verder onderzoek en denkwerk. Verder onderzoek kan zich richten op praktijken van actieve solidariteit in relatie tot *otherness*. Vergelijkbaar met wat in deze thesis is gedaan, maar dan veel omvangrijker en met meer focus op het omgaan met ‘druk’ vanuit de buitenwereld. Wat zit er achter een uitspraak als “*wij zitten niet waar de macht zit*” (Thomas)? Welke mechanismen houden in stand dat mensen die feitelijk doen waartoe de overheid oproept, het idee hebben dat zij het totaal anders doen en dat zijn zich daarin maar amper gesteund voelen door de buitenwereld? Door bij een dergelijk onderzoek andere partijen te betrekken, zoals groepen die door processen van *othering* geraakt worden, of mensen die processen van *exclusionary othering* laten zien in hun praktijken, kan een veelzijdiger beeld worden geschetst van de verschillende processen en de wisselwerking daartussen.

Een andere vraag die deze thesis oproept, is de vraag of het bewustzijn van een fundamentele kwetsbaarheid voortkomt uit ervaringen of vanuit een morele sensitiviteit. De bevindingen van deze thesis wijzen er vooralsnog op - maar hieraan is onvoldoende aandacht besteed - dat dit bewustzijn niet in de eigen ervaring wortelt. In ieder geval dat je niet zelf aan de ‘rand van de afgrond’ (Emma) gestaan hoeft te hebben om toch het bewustzijn te ontwikkelen.

In meer moraal-filosofisch opzicht is een hedendaagse verkenning rond de constatering van Tronto over het leed dat gemarginaliseerde groepen is aangedaan en ons onvermogen dat te herkennen en erkennen op zijn plaats. Gedurende deze thesis heb ik mij een paar keer afgevraagd waarom medewerkers zich vrij makkelijk lijken neer te leggen bij de oneerlijke verdeling van

⁶ Hierin weerklinken de fameuze woorden van Albert Einstein: “*we cannot solve our problems with the same thinking we used when we created them*”.

macht. Deels heeft dat waarschijnlijk te maken met het eigen gevoel van machteloosheid, maar wellicht ook met het onvermogen om het structurele leed te erkennen dat gemarginaliseerde groepen wordt aangedaan. Iedereen die zich als 'morele actor' heeft ontwikkeld, is de objectificatie voorbij (zie 3.2). Er wordt dan voorbijgegaan aan het feit dat in de ontwikkeling tot morele actor, in ieder geval binnen de morele theorieën die een universeel en abstract systeem voorstaan, *othering* steeds opnieuw herhaald wordt.

Literatuur

- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie* (2de dr.). Utrecht: Lemma.
- Barnes, M. (2012). *Care in everyday life: An ethics of care in practice*. Bristol: Policy Press.
- Barnes, M., Brannely, T., Ward, L. & Ward, N. (2015) *Ethics of care: Critical advances in international perspective*. Bristol: Policy Press.
- Beauvoir, S. de. (1949). *De tweede sekse* [*The second sex*] (J. Hardenberg, Vert., 11de dr.). Utrecht: Erven J. Bijleveld.
- Brons, L. (2015). Othering, an analysis. *Transcience* 6(1), pp. 69-90.
- Burrows, R., Pleace, N. & Quilgars, D. (Eds.). (1997). *Homelessness and Social Policy*. London: Routledge.
- Canales, M.K. (2000). Othering: Toward an understanding of difference. *Advances in Nursing Science*, 22(4), pp. 16-31.
- Canales, M. K. (2010). Othering: difference understood??: A 10- year analysis and critique of the nursing literature. *Advances in Nursing Science*, 33(1), pp. 15-33.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory: A practical guide through qualitative analysis (2nd edition)*. Londen: Sage Publishers.
- Clark Power, F., Nuzzi, R.J., Narvaez, D., Lapsley, D.K. & Hunt, T.C. (2007). *Moral Education: A handbook*. Westport, CT: Praeger.
- Cloke, P., Johnsen, S. & May, J. (2006). Ethical Citizenship? Volunteers and the ethics of providing services for homeless people. *Geoforum* 38, pp. 1089-1101.
- Creswell, J.W. (2013). *Qualitative inquiry & Research design: Choosing among five approaches* (3rd Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dekker, P. & Hart, J. de (2005). *De goede burger: Tien beschouwingen over een morele categorie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dekker, P, Hart, J. de & Faulk, L (2007). *Toekomstverkenning vrijwillige inzet 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Doorn, van, J & Schuyt, C (1978). *De stagnerende verzorgingsstaat*. Amsterdam: Boom Meppel
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Held, V. (2006). *The ethics of care: Personal, political and global*. New York: Oxford University Press.

- Heijst, A. van (2005). *Menslievende zorg: Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.
- Hollway, W. (2007). *The capacity to care: Gender and ethical subjectivity*. Londen: Routledge.
- Hurenkamp, M & Tonkens, E. (2008). *Wat vinden burgers zelf van burgerschap? Burgers aan het woord over binding, loyaliteit en sociale cohesie*. Den Haag: Nicis.
- Johnsen, S., Cloke, P. & May, J. (2005) Day centres for homeless people: Spaces of care or fear? *Social and Cultural Geography*, 6(6), pp. 787-811.
- Kittay, E. Feder (1999). *Love's labor: Essays on women, equality and dependency*. New York: Routledge.
- Kohnstam, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie I: Het jonge kind*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Larkin, M. (2009). *Vulnerable Groups in Health and Social Care*. Londen: Sage Publishers
- Movisie (2014, 29 september). *De veranderende verhouding tussen overheid en burgers: Deel 6 van 'De toekomst van cliëntenparticipatie'*. Geraadpleegd op 2 maart via <https://www.movisie.nl/artikel/veranderende-verhouding-tussen-overheid-burgers>
- Noddings, N. (1984). *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*. Berkeley: University of California Press.
- Noddings, N (2002). *Staring at home: Caring and social policy*. Berkely, CA: University of California Press.
- Oost, H. & Markenhof, A. (2010). *Een onderzoek voorbereiden* (2^e dr.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Patton, M.Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ruddick, S. (1989). *Maternal thinking: Toward a Politics of Peace*. Boston: Beacon Press
- Schatzki, T. (2001). Introduction: Practice theory. In: Schatzki, T.R., Knorr Cetina, K. & E. von Savigny. *The practice turn in contemporary theory*. London: Routledge.
- Schatzki, T. (2002). *The site of the social: A philosophical exploration of the constitution of social life and change*. University park, PA: Penn State Press.
- Schatzki, T. (2012). A primer on practices. In J. Higgs, R. Barnett, S. Billet, M. Hutchings & F. Trede. *Practice-based education: Perspectives and strategies*. Rotterdam: Sense Publishers.

- Sevenhuijsen, S. (1998). *Citizenship and the ethics of care: Feminist considerations on justice, morality, and politics*. Londen: Routledge.
- Sevenhuijsen, S. (2003). The place of care: the relevance of the feminist ethic of care for social policy. *Feminist Theory*, 4(2), pp. 179-1.
- Tonkens, E.H. (2006). *De bal bij de burger: Burgerschap en publieke moreel in een pluriforme, dynamische samenleving*. Amsterdam: Vossiuspers.
- Tonkens, E. & Kroese, G. (2009). *Burgerschap en binding in Den Haag*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Trappenburg, M. (2010). *Actieve solidariteit*. Amsterdam: Vossiuspers.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral Boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Tronto, J.C. (2006). Vicious circles of privatized caring. In M. Hamington & D.C. Miller. *Socializing Care: Feminist Ethics and Public Issues* (pp. 3-25). Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers Inc.
- Vakgroep Zorgethiek en Beleid (2015). *Notitie over de Utrechtse zorgethiek*. Universiteit voor Humanistiek, geraadpleegd op 10 maart 2016 via <http://zorgethiek.nu/wp-content/uploads/2015/09/Notitie-over-de-Utrechtse-zorgethiek-definitief-2015.pdf>
- Vet, E. van der (2015). *Lokale staat van zorg: De morele betekenis van vrijwilligerszorg voor de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*. Delft: Eburon.
- Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken* (Proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Walker, M. Urban (2007). *Moral understandings: A feminist study in ethics* (2^d Ed.). New York: Oxford University Press.
- Wijdeven, T. van den, Graaf, L. de & Hendriks, F. (2013). *Actief burgerschap: Lijnen in de literatuur*. Tilburg: Tilburg University. Gedownload op 20 maart 2016 van https://www.tilburguniversity.edu/upload/bfe60901-8de9-4dcc-a729-ba0f63074cb3_Actief%20burgerschap%20-%20Lijnen%20in%20de%20literatuur%20-%20TSPB%20mei%202013%20-%20definitief.pdf

Overige bronnen

Omroep GLD (2014). *Kruispunt, eiland van rust*. Documentaire over medewerkers en bezoekers van het Kruispunt. Via:

http://www.stichtingkruispunt.nl/media/video/Kruispunt_TVGelderland.mp4

Stichting Kruispunt (2016). *Jaarverslag 2015*, via

http://www.stichtingkruispunt.nl/images/stories/Jaarverslag_Kruispunt__2015_definitief.pdf

Stichting Kruispunt. Website via <http://www.stichtingkruispunt.nl/>

